

**Conductas de Autocuidado para la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en
Estudiantes de Noveno Grado de una Institución Pública de Valledupar, 2022 - 1**

Aileen Elena Cuadro Melo

Olga Juliana Torres Olivares

Estudiantes

Universidad Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud

Programa Enfermería

Valledupar-Cesar

2025-2

**Conductas de Autocuidado para la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en
Estudiantes de Noveno Grado de una Institución Pública de Valledupar, 2022 - 1**

Aileen Elena Cuadro Melo

Olga Juliana Torres Olivares

Estudiantes

Cruz Estela Padrón Gutiérrez

Directora

Universidad Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud

Programa Enfermería

Valledupar-Cesar

2025-2

Dedicatoria

En nombre de Aileen Elena Cuadro Melo, dedico este trabajo a Dios, a mi familia, porque han sido mi sostén en cada etapa de este camino. A la memoria de mi padre y abuelas, cuya luz sigue guiando mis pasos y recordándome que cada esfuerzo tiene sentido; y a mi madre (abuela Aidelina Daza Rodero), por su amor incondicional, su fe en mí y su presencia firme cuando las fuerzas parecían agotarse. A quienes me inspiraron y apoyaron en los momentos más difíciles, les entrego cada logro alcanzado, porque sin ustedes este sueño no habría sido posible.

En nombre de Olga Juliana Torres Olivares, dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y fortaleza; a mi madre Omaira Olivares Oviedo, por su amor incansable; a mi esposo, por su paciencia, comprensión y compañía inquebrantable; y a mis hijas, quienes con su ternura y luz se convirtieron en mi mayor motivación para seguir avanzando aun cuando el camino se hacía difícil. A mi familia, que celebró cada pequeño paso y creyó en mí incluso cuando yo dudaba, les entrego este logro con gratitud profunda. También honro en esta dedicatoria a los dos seres que partieron, Juliana Oviedo Corrales y Antonio Olivares Arce, cuya memoria, amor y luz siguen presentes en mi vida y continúan guiando mis pasos desde el cielo.

De ambas autoras, expresamos un agradecimiento especial a Luis Camilo Sierra Ortiz, por su acompañamiento, su paciencia y su claridad para orientarnos cuando más lo necesitábamos. Tu disposición para explicarnos, tu apoyo constante y tu compromiso marcaron una diferencia invaluable en este proceso. Gracias por guiarnos, por creer en nuestra capacidad y por estar presente en cada paso de este recorrido académico. Este logro también lleva tu huella.

Tabla De Contenido

Agaradecimientos.....	8
Resumen.....	9
Abstract	10
Introducción	11
Título	13
Capítulo I.....	14
Planteamiento del Problema.....	14
Descripción del Problema	14
Delimitación del Problema.....	17
Formulación del Problema	17
Justificación.....	18
Propósito	20
Línea de Investigación	21
Objetivos	22
Objetivo General	22
Objetivos Especifico	22
Capitulo II	23
Marco Referencial.....	23
Marco de Antecedentes Investigativos.....	23
Marco Conceptual	37
Variables Sociodemográficas.....	43
Sexo.....	43
Edad.....	44
Estrato socioeconómico	44
Medio de Contagio.....	45
Autocuidado	45
Nivel Educativo.....	46

	5
Marco Teórico	48
Marco Legal	51
Ley 100 de 1993.....	51
Ley 1438 del 2011.....	51
Decreto 2968 de 2010	52
Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) Dimensión de SSR (Salud Sexual y Reproductiva).....	53
Ley 266 de 1996.....	53
Ley 911 de 2004.....	54
Resolución 3280 de 2018.....	54
Capítulo III.....	56
Marco Metodológico.....	56
Enfoque de la Investigación.....	56
Tipo de Investigación.....	56
Población.....	56
Muestra.....	57
Unidad de Análisis	58
Criterios de la Investigación	58
Criterios de Inclusión	58
Criterios de Exclusión	59
Variable	59
Fuente para la Recolección de Datos	59
Fuente Primaria	59
Fuente Secundaria	59
Plan de Investigación	59
Instrumento para la Recolección de Datos.....	60
Difusión de los resultados	61
Prueba Piloto	62

Procedimiento de la Información	62
Aspecto Ético y Bioéticos de la Investigación	64
Capítulo IV	66
Informe de los Resultados	66
Discusión de Resultados	75
Conclusión	78
Recomendaciones.....	80
Referencias Bibliográficas	82
Anexos	90
Anexo 1, Cronograma de actividades	90
Anexo 2, Presupuesto estimado para el estudio.	92
Anexo 3, Consentimiento informado	93
Anexo 4, Instrumento para la recolección de datos	95
Anexo 5, Cuadro Operacionalización de Variables	99

Lista de Tablas

Tabla 1 Características Sociodemográficas.....	66
Tabla 2 Conocimiento Sobre Los Medios De Contagio De Its.....	68
Tabla 3 Conductas De Riesgo	71

Agardecimientos

Primeramente, quiero agradecer a Dios, por ser mi guía constante y mi refugio en los días difíciles; gracias por sostenerme cuando mis fuerzas flaqueaban, porque sin tu luz este sueño no tendría sentido. Mi sobrina Ana Esperanza, mi pequeñita de alma grande, fue inspiración en los momentos más duros: sus palabras, abrazos y cariño me recordaron siempre que sí era capaz de continuar. También agradezco profundamente a mi abuela y mamá, Aidelina Daza, cuyo amor firme y apoyo incondicional me enseñaron que la vida siempre vale el esfuerzo; este triunfo también es suyo. Mi novio, Oscar Ospino, ha sido compañía, fuerza y calma en todo el proceso; su fe en mí, incluso cuando yo dudaba, fue refugio e impulso en los días de incertidumbre. Con afecto eterno recuerdo a mis tres ángeles en el cielo: mi papá Rubén Cuadro, mi abuelita Luz Narváez y mi abuelita Teodolina Bolaños, cuyo amor sigue siendo mi motor y cuya presencia siento en cada logro que hoy celebro.

Mi compañera, hermana y amiga Olga Juliana ha sido un apoyo inigualable, compartiendo preocupaciones, lágrimas y risas durante este camino. También valoro profundamente la ayuda del Ingeniero Luis Camilo Sierra Ortiz, un amigo que Dios puso en mi vida y que siempre tuvo una palabra oportuna cuando más la necesitaba. Finalmente, expreso mi gratitud a mi profesora y asesora, Cruz Padrón, por su dedicación, orientación y paciencia, y por acompañar con compromiso y cariño cada etapa de mi proceso formativo.

Aileen Elena Cuadro Melo

A Dios, por ser refugio, fuerza y luz en los momentos inciertos; este logro nace de su guía amorosa. A mi mamá, cuyo amor, paciencia y entrega me sostuvieron cuando sentí que no podía más; gracias por abrazarme en mis silencios, impulsarme con tu fe y hacerme creer que todo esfuerzo tiene recompensa. A mi papá y a mis hermanos, porque su apoyo incondicional me recordó que la familia es ese hogar que levanta, anima y celebra cada avance. A mi esposo, José Guillermo, por su paciencia, comprensión y ese abrazo que calma y fortalece; y a mis dos hijas, cuyo amor puro y luz constante fueron parte esencial de mi motor, mi mayor inspiración.

Agradezco también a Luis Camilo Sierra Ortiz, amigo y guía invaluable, por su paciencia y claridad cuando no sabíamos por dónde empezar. A mi compañera y amiga Aileen Elena, con quien compartí desvelos, ilusiones, cansancio y risas; este logro nos abraza a ambas porque juntas aprendimos y crecimos. A nuestra profesora y asesora, Cruz Padrón, por su dedicación, orientación y paciencia, y por acompañar mi proceso con compromiso y cariño. Con profunda nostalgia y gratitud, dedico este trabajo a dos seres maravillosos que partieron a la paz del Señor. Aunque no estén físicamente, su luz, confianza y fe en mí siguen guiando mis pasos. Este logro también es suyo, porque fueron mi fuerza cuando la mía se agotaba y la voz que aún me dice: “Sí puedes”. A su memoria, confiada en que desde el cielo celebran este logro.

Olga Juliana Torres Olivares

Resumen

El objetivo principal de esta investigación fue determinar las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de noveno grado de una institución educativa pública de la ciudad de Valledupar durante el año 2022. Este estudio, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo transversal, buscó caracterizar las prácticas de los estudiantes frente a estas infecciones, identificando factores de riesgo y estrategias preventivas mediante un instrumento validado aplicado a una muestra de 72 estudiantes.

Los resultados evidenciaron que, aunque la mayoría de los adolescentes manifestó poseer conocimientos básicos sobre las ITS, persisten mitos y desinformación que dificultan la adopción de conductas preventivas efectivas. El 65 % de los participantes identificó el uso del preservativo como la principal medida de prevención; sin embargo, menos del 40 % reportó emplearlo de forma constante. Esta situación refleja una brecha entre el conocimiento teórico y las prácticas reales de autocuidado, lo que incrementa la vulnerabilidad frente al contagio de ITS.

Asimismo, se identificaron factores de riesgo asociados, como la falta de educación sexual integral, la influencia de pares y la comunicación limitada dentro del núcleo familiar. No obstante, también se evidenciaron conductas protectoras, entre ellas la búsqueda de información y la disposición a participar en programas educativos, lo que representa una oportunidad para fortalecer el autocuidado desde el contexto escolar.

En conclusión, la investigación logró cumplir los objetivos propuestos, al describir y analizar las conductas de autocuidado y riesgo frente a las ITS en los estudiantes. Se confirma que la educación sexual integral constituye un componente esencial para el fortalecimiento del autocuidado en la adolescencia. Los hallazgos sustentan la necesidad de implementar estrategias pedagógicas continuas desde las instituciones educativas, que fomenten la información veraz, el uso responsable del preservativo y la toma de decisiones conscientes en el ejercicio de la sexualidad. Estos resultados aportan insumos relevantes para el diseño de programas de promoción y prevención en salud sexual dirigidos a la población escolar de Valledupar.

Palabras Clave: autocuidado, ITS, prevención, educación sexual, adolescentes.

Abstract

The main objective of this research was to determine self-care behaviors in the prevention of sexually transmitted infections (STIs) among ninth-grade students at a public educational institution in the city of Valledupar during 2022. This study, with a quantitative approach and a descriptive cross-sectional design, sought to characterize students' practices regarding these infections, identifying risk factors and preventive strategies through a validated instrument applied to a sample of 72 students.

The results showed that although most adolescents reported having basic knowledge about STIs, myths and misinformation persist, limiting the adoption of effective preventive behaviors. Sixty-five percent of participants identified condom use as the main preventive measure; however, less than 40% reported using it consistently. This situation reflects a gap between theoretical knowledge and actual self-care practices, increasing vulnerability to STIs.

Risk factors such as the lack of comprehensive sexual education, peer influence, and limited family communication were also identified. Nevertheless, protective behaviors were observed, including the search for information and willingness to participate in educational programs, representing an opportunity to strengthen self-care within the school context.

In conclusion, the research achieved its proposed objectives by describing and analyzing self-care and risk behaviors regarding STIs among students. It was confirmed that comprehensive sexual education is an essential component for strengthening self-care during adolescence. The findings highlight the need to implement continuous pedagogical strategies within educational institutions that promote accurate information, responsible condom use, and conscious decision-making in sexual activity. These results provide valuable input for the design of promotion and prevention programs in sexual health aimed at the school population of Valledupar.

Keywords: self-care, STIs, prevention, sexual education, adolescents.

Introducción

Históricamente, los adolescentes han estado expuestos a altos riesgos derivados de conductas sexuales sin protección, ya que esta etapa de la vida se caracteriza por la exploración, la búsqueda de identidad y una elevada vulnerabilidad. La ausencia de barreras preventivas adecuadas aumenta la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que generan efectos significativos sobre la salud física, emocional y social de quienes las padecen.

Por ejemplo, un estudio reciente realizado en escuelas públicas de São Paulo, Brasil, evidenció que la mayoría de los adolescentes posee conocimientos limitados sobre ITS y Virus del Papiloma Humano (VPH), lo que demuestra la persistencia de brechas informativas en contextos educativos vulnerables (JMS Junior et al., 2022). De igual forma, una revisión internacional sobre tendencias de ITS en adolescentes y adultos jóvenes reveló que, a pesar de los avances en diagnóstico y prevención, las infecciones siguen siendo frecuentes y, en muchos casos, asintomáticas, lo que favorece su propagación silenciosa (Zanotta et al., 2025).

Asimismo, investigaciones recientes señalan que los adolescentes con antecedentes de ITS presentan comportamientos variables respecto al uso de métodos preventivos: algunos aumentan su uso, mientras que otros reducen sus prácticas de protección, dependiendo del entorno social y el género (Tremblay et al., 2024). En complemento, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) ha advertido una disminución preocupante en el uso del preservativo entre los jóvenes, lo que incrementa el riesgo de exposición a ITS y embarazos no deseados.

Con base en lo anterior, esta investigación tiene como propósito determinar las conductas de autocuidado relacionadas con la prevención de ITS, incluyendo el VIH/SIDA, en estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar, durante el periodo académico 2022-1. Los resultados de este estudio contribuirán a la generación de información relevante para las instituciones educativas y de salud, orientada al diseño de estrategias que fortalezcan la cultura del autocuidado en los adolescentes, reduciendo la incidencia de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados.

La estructura de este estudio investigativo se compone de cuatro capítulos, los cuales desarrollan de manera ordenada las etapas que conforman esta investigación.

El Cap. I comprende el Planteamiento del Problema con sus 3 componentes: Descripción, Delimitación y Formulación del problema. Sigue la Justificación, Propósito, Línea de Investigación y Objetivos: General y Específicos.

El Cap. II comprende el Marco Referencial. Este incluye el Marco de Antecedentes Investigativos, Marco Teórico, Marco Conceptual y el Marco Legal.

El Cap. III comprende el Diseño metodológico. Este contiene: Enfoque de investigación, Tipo de estudio, Diseño, Población, Muestra y Muestreo, Criterios de Inclusión, Exclusión. Técnicas de recolección de Información: Fuentes para recolectar datos primarias y secundarias. Instrumentos, técnicas para el procesamiento de la información.

Aspectos éticos y bioéticos de la Investigación; Aspectos administrativos: Cronograma y Presupuesto.

El Cap. IV contiene el Informe de Resultados. Este incluye Análisis, Interpretación y discusión de los Resultados. Incluye también las Conclusiones basadas en el logro de los Objetivos Específicos; también incluye las Recomendaciones para mejorar situaciones o aspectos encontrados y que van dirigidas a: La Institución de Salud, Empresa. Institución Educativa, Comunidad, que facilitaron su entorno para la ejecución del proceso investigativo. También van dirigidas al personal de salud, docentes o habitantes del barrio, estudiantes, usuarios de los servicios de salud.

En este mismo capítulo van las Referencias Bibliográficas y los Anexos (cuadro de variables, Instrumentos, Consentimientos y Asentimiento Informados. Cartas de permisos y fotos de las acciones o intervenciones realizadas como evidencia.

Título

Conductas de autocuidado para la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de noveno grado de una institución pública de Valledupar, 2022 - 1

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Descripción del Problema

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), anteriormente conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), constituyen un conjunto de patologías que se transmiten principalmente por contacto sexual y afectan tanto a hombres como a mujeres. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), más de un millón de personas contraen diariamente una ITS en el mundo. Entre los principales factores asociados se encuentran las relaciones sexuales sin protección, la elección inadecuada de la pareja y los cambios frecuentes de pareja, los cuales incrementan el riesgo de adquirir estas infecciones.

La OMS ha manifestado gran preocupación por el aumento constante de los casos de ITS y ha publicado directrices orientadas a fortalecer las estrategias de prevención y control de estas enfermedades, debido a su estrecha relación con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Estas infecciones se transmiten mediante relaciones sexuales sin protección anales, vaginales u orales y representan un grave problema de salud pública mundial que afecta a todos los grupos sociales (Vidal Borrás et al., 2019).

Según la OMS (2021), las ITS se clasifican en curables e incurables. Entre las primeras se encuentran la gonorrea, la sífilis, el chancro blando y la trichomoniasis; mientras que dentro de las incurables se incluyen las verrugas genitales (condilomas acuminados), la hepatitis B, el herpes genital y el VIH/SIDA. Se estima que más de 340 millones de casos anuales de ITS curables se reportan en todo el mundo, incluyendo aquellas infecciones bacterianas, parasitarias y fúngicas que tienen tratamiento efectivo.

Solo en América Latina y el Caribe, se calculan entre 35 y 40 millones de casos, con una media diaria superior a las cien mil infecciones. La prevalencia es más alta entre los jóvenes de 15 a 30 años, siendo el grupo más vulnerable el comprendido entre los 15 y 17 años, debido a la falta de información, la timidez, la ignorancia o la inexperiencia, factores que limitan la búsqueda de atención oportuna y aumentan el riesgo de contagio (Vallejo-Ortega et al., 2022).

En el contexto internacional, las investigaciones recientes confirman una tendencia al incremento de las ITS entre adolescentes. En España, por ejemplo, el Ministerio de Sanidad (2024) y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC, 2024) informan que la clamidia y la gonorrea son las infecciones más notificadas, con mayor incidencia en el grupo de 15 a 24 años. Asimismo, la investigación de Navarro Gómez y Ojeda Velázquez (2024), titulada Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes un desafío urgente, destaca que los adolescentes españoles inician su vida sexual a edades más tempranas (promedio de 16,2 años) y presentan una disminución en el uso de métodos de protección, lo que incrementa la vulnerabilidad frente al VIH y otras ITS. Las autoras subrayan que el acceso temprano a contenidos sexuales en redes sociales y la falta de educación sexual integral influyen directamente en la adopción de conductas de riesgo.

Además, estudios recientes, como Comportamientos sexuales de riesgo en línea en adolescentes (Chou et al., 2024) y Impulsividad y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados en Nueva Delhi (Soni et al., 2023), evidencian que la impulsividad y la dificultad para autorregular emociones están estrechamente vinculadas con comportamientos sexuales de riesgo. En la revisión longitudinal Predictores prometedores del comportamiento sexual adolescente (Forrester et al., 2025), se resalta que la desregulación emocional y la impulsividad son factores determinantes en la conducta sexual de los adolescentes.

Asimismo, el estudio Autorregulación y comportamiento de riesgo en adolescentes de 15 a 20 años (Banárová & Čerešník, 2024) encontró que los jóvenes con menor capacidad de control interno presentan índices más altos de conductas sexuales inseguras. Estos hallazgos demuestran la importancia de incorporar en el marco teórico conceptos actuales sobre impulsividad y regulación emocional como factores explicativos de la vulnerabilidad adolescente frente a las ITS.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social ha implementado diversas estrategias y políticas orientadas a promover un desarrollo sexual saludable entre la población joven y adolescente. Según la Resolución 3280 de 2018, las personas tienen derecho a recibir atención integral en salud sexual y reproductiva, que incluya la prevención de ITS, entre ellas el VIH/SIDA, así como la prevención de embarazos no deseados. Del mismo modo, los Lineamientos Técnicos de los Servicios

Amigables para Jóvenes y Adolescentes (MSPS, 2023) promueven espacios accesibles, confidenciales y libres de discriminación que respondan a las necesidades de esta población. Estas políticas buscan adaptar los servicios de salud a los contextos socioculturales juveniles, fomentando el autocuidado y reduciendo los riesgos asociados a la salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, a pesar de las acciones implementadas, los boletines epidemiológicos del Instituto Nacional de Salud (INS, 2022; 2024) revelan que una proporción considerable de los casos de VIH/SIDA en Colombia continúa concentrándose en jóvenes de 15 a 24 años, grupo de alta vulnerabilidad. Los informes indican que la mayoría de los casos corresponden al sexo masculino y se registran principalmente en zonas urbanas, donde se concentra el 89,6 % de los diagnósticos.

En el ámbito local, el Análisis de Situación de Salud (ASIS, Valledupar, 2024) reporta 1.130 casos de VIH en la ciudad entre 2020 y noviembre de 2024, con una incidencia de 37 casos por cada 100.000 habitantes durante 2023. Estas cifras reflejan que los adolescentes de 15 a 20 años siguen siendo un grupo particularmente vulnerable frente a las ITS, lo que demuestra la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de prevención en esta población.

Durante la adolescencia, etapa de transición caracterizada por la búsqueda de identidad, la exploración de la sexualidad y la impulsividad, los jóvenes presentan comportamientos que pueden incrementar su exposición a riesgos sexuales. La falta de orientación adecuada y la maduración sexual temprana favorecen el inicio de relaciones sexuales sin información suficiente sobre métodos preventivos. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2022), los adolescentes suelen carecer de conocimientos confiables sobre salud sexual y reproductiva, lo que los expone a comportamientos riesgosos y a la posibilidad de contraer ITS o enfrentar embarazos no deseados.

En concordancia, Borda Quintero (2021) sostiene que los estereotipos sociales, la falta de comunicación familiar y la desinformación son factores que contribuyen a la vulnerabilidad adolescente, reforzando la necesidad de educación sexual integral y promoción del autocuidado.

En el contexto latinoamericano, Caisaluisa y Herrera (2023), en su estudio Conocimiento sobre medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, realizado en Ecuador, evidenciaron que una proporción significativa de jóvenes mantiene información limitada sobre la prevención de ITS y el uso del preservativo, lo que reafirma la importancia de fortalecer la educación sexual desde el ámbito escolar. No obstante, durante la adolescencia también se consolidan valores y comportamientos sociales que pueden ser aprovechados para fomentar una sexualidad responsable. Por ello, el ejercicio respetuoso, informado y equitativo de la sexualidad es fundamental para reducir las conductas de riesgo y promover el autocuidado.

En el municipio de Valledupar, esta problemática es visible. Entre 2020 y 2024 se reportaron más de mil casos de VIH, con predominio en la población joven. Ante este panorama, se hace necesario promover intervenciones que fortalezcan la educación sexual, la autorregulación emocional y el conocimiento sobre medidas preventivas, con el fin de disminuir la incidencia de ITS en los adolescentes.

Para abordar esta situación desde la disciplina de enfermería, esta investigación toma como referencia la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea E. Orem, que plantea que las personas pueden desarrollar capacidades de cuidado para mantener su salud, pero requieren apoyo educativo para fortalecer su autonomía. De esta manera, el estudio busca comprender cómo los estudiantes de noveno grado de una institución pública de Valledupar asumen el autocuidado en la prevención de ITS, con el fin de aportar estrategias pedagógicas que promuevan conductas saludables y contribuyan al bienestar de esta población.

Delimitación del Problema

El estudio fue efectuado con estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar, durante el primer periodo académico del año 2022.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las conductas de autocuidado que practican los estudiantes de noveno grado de una Institución Educativa pública de la ciudad de Valledupar para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) durante el periodo 2022-1?

Justificación

La existencia de enfermedades e infecciones de transmisión sexual (ETS e ITS) constituye un grave problema a nivel global por el impacto que generan tanto en la salud como en los ámbitos económico y social. Por lo tanto, resulta fundamental explorar estrategias que contribuyan a regular los impulsos y decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, con el fin de prevenir infecciones como el Virus del Papiloma Humano (VPH), el herpes y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

La alta incidencia y prevalencia de estas infecciones se asocian a conductas de riesgo adoptadas por los adolescentes, derivadas del escaso conocimiento sobre métodos de protección, las enfermedades y su prevención. Muchas personas carecen de una educación sexual objetiva y sin prejuicios, la cual no siempre se imparte de manera suficiente en los centros educativos ni en otros espacios de formación. La falta de información sobre sexualidad, funciones corporales, emociones y sentimientos genera confusión y favorece prácticas riesgosas (Alfaro González y Vázquez Fernández, 2015).

Realizar un estudio de esta naturaleza resulta conveniente, ya que permitirá construir conocimiento actualizado sobre el comportamiento sexual de los estudiantes y plantear estrategias educativas que fortalezcan las conductas de autocuidado y prevención. Asimismo, contribuirá a garantizar que los adolescentes ejerzan una vida sexual responsable, segura y libre de riesgos, además de convertirse en agentes multiplicadores del conocimiento frente a sus pares.

Los resultados de esta investigación también serán de utilidad para las entidades encargadas de la promoción y mantenimiento de la salud como las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las secretarías de salud departamental y municipal, que podrán enfocar sus intervenciones hacia esta población vulnerable, promoviendo conductas sexuales seguras y la prevención de ITS.

Desde el punto de vista teórico, los hallazgos permitirán contrastar los resultados con la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea E. Orem, favoreciendo la comprensión del actuar de los adolescentes y aportando bases conceptuales para futuras investigaciones sobre conductas de riesgo. Finalmente, desde el enfoque

disciplinario, se resalta la importancia del rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención de la salud, fomentando espacios de educación, alianzas intersectoriales y la difusión de información científica sobre sexualidad y métodos anticonceptivos entre los grupos adolescentes, considerados una población prioritaria.

Propósito

Este estudio tuvo como propósito describir las conductas de autocuidado y los comportamientos sexuales de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS), con el fin de proponer estrategias pedagógicas orientadas a la promoción de prácticas sexuales seguras y responsables. Asimismo, se busca que el programa de Enfermería, a través de sus actividades de extensión y proyección social, fomente ambientes saludables mediante charlas y talleres educativos que fortalezcan el conocimiento sobre la vida sexual responsable y la prevención de las ITS.

De igual manera, a nivel académico, se pretende diseñar, implementar y fortalecer estrategias educativas que promuevan el desarrollo de una conducta sexual saludable en los adolescentes, favoreciendo así la toma de decisiones responsables y la consolidación de una vida sexual segura.

Línea de Investigación

Este estudio se enmarca dentro del área de actuación Práctica de los Cuidados Básicos de Enfermería, en la línea de investigación Formación y Fomento del Autocuidado, la cual es guiada por el grupo de investigación SBHSE. Esta línea se enfoca en fortalecer la educación, la promoción de la salud y el impulso del autocuidado como pilares esenciales del quehacer profesional de enfermería. Asimismo, contribuye al desarrollo de proyectos que buscan resolver problemáticas asociadas al mantenimiento y mejoramiento de la salud, promoviendo el bienestar integral de la población y el fortalecimiento de las competencias del profesional de enfermería en los diferentes escenarios de atención.

Esta investigación se encuentra suscrita en la mencionada línea de investigación porque la misma está en congruencia con la teoría de autocuidado de Dorothea Orem, quien ve al individuo como una persona con capacidades de aprender, desarrollar actitudes, auto-reconocerse y en su defecto cuidar de sí mismo. El autocuidado es una herramienta esencial en el rol de la enfermera/o para el mantenimiento de la salud y mejoramiento de la calidad de vida por lo que la formación del talento humano es un pilar fundamental que el profesional de enfermería debe aprender para fomentar el autocuidado.

En este sentido, este proyecto de grado realiza un aporte significativo a la línea y al grupo de investigación, al proporcionar información relevante sobre las conductas de autocuidado y las prácticas preventivas de los adolescentes frente a las ITS. Dichos resultados permitirán diseñar estrategias basadas en evidencia para fortalecer la educación en salud, reducir el riesgo de infecciones y fomentar el autocuidado desde el ámbito escolar.

Objetivos

Objetivo General

Describir las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en los estudiantes de Noveno Grado de una Institución Pública de la Ciudad de Valledupar, 2022-1

Objetivos Especifico

Caracterizar sociodemográficamente a la población objeto de estudio, conformada por los estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar, durante el primer periodo académico del año 2022.

Identificar las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes matriculados en noveno grado en una institución pública de la ciudad de Valledupar, durante el primer periodo académico del año 2022.

Reconocer las conductas de autocuidado protectoras frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de noveno grado de una institución pública de Valledupar.

Capítulo II

Marco Referencial

Marco de Antecedentes Investigativos

A lo largo de una búsqueda exhaustiva en las distintas bases de datos, se visualizaron diferentes estudios en varios contextos los cuales guardan una estrecha relación con el presente trabajo, dentro de este citamos los siguientes

A nivel internacional, diferentes investigaciones han abordado el conocimiento y las prácticas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes, evidenciando patrones comunes de desconocimiento y riesgo en distintos contextos. En Ambato, Ecuador, Caisaluisa y Herrera (2023) desarrollaron un estudio titulado “Conocimiento sobre medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual en adolescentes”, publicado en la revista *Brazilian Journal of Science* (Vol. 2, N.º 8).

El objetivo principal fue determinar el conocimiento sobre medidas preventivas de ITS en los adolescentes de la Unidad Educativa Catorce de Julio–Juan Abel Echeverría, ubicada en Latacunga, provincia de Cotopaxi, Ecuador. En cuanto a la metodología, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño transversal y descriptivo, con una muestra censal de 200 adolescentes.

La información se recolectó mediante una encuesta estructurada de 26 preguntas cerradas, validada con un Alfa de Cronbach de 0,748, y procesada en el software SPSS v.25. Los resultados revelaron que el 55% de los adolescentes ya había iniciado su vida sexual, y de ellos el 47% lo hizo entre los 15 y 19 años. El 57% indicó usar preservativos como método seguro para prevenir ITS, y el 75% reconoció los métodos de barrera. Sin embargo, el 18% consideró que no podía quedar embarazado en la primera relación sexual, y el 8% manifestó no utilizar ningún método anticonceptivo. El 89% asoció la abstinencia sexual con no mantener relaciones coitales.

Finalmente, se determinó que el 57% de los adolescentes posee un nivel alto de conocimiento sobre medidas preventivas de ITS, aunque muchos aún presentan información básica e incompleta sobre las principales enfermedades.

El estudio concluye que, aunque los adolescentes tienen cierto grado de conocimiento sobre las ITS, persisten vacíos importantes en la identificación de los mecanismos de transmisión y en el uso correcto de los preservativos, lo que los expone a conductas de riesgo. Se recomienda fortalecer la educación sexual integral desde edades tempranas y promover programas escolares enfocados en la prevención y el autocuidado.

Los aportes de este estudio son relevantes para tu investigación, ya que proporcionan evidencia reciente (2023) sobre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en adolescentes, permitiendo comparar la realidad de Ecuador con la de Valledupar y respaldar la necesidad de estrategias pedagógicas que promuevan el autocuidado y la prevención de ITS en el contexto escolar.

En España, Navarro Gómez y Ojeda Velázquez (2024) realizaron un estudio titulado “Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes: un desafío urgente”. El objetivo del estudio fue analizar la tendencia actual del incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la población adolescente, identificar los principales factores de riesgo asociados y revisar las estrategias de prevención implementadas en el contexto europeo. El estudio se basó en una revisión documental y análisis epidemiológico de los boletines de vigilancia sanitaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC).

Se reportó que cada día se diagnostican más de un millón de ITS en el mundo, y que a nivel global se registran anualmente alrededor de 376 millones de casos nuevos de las cuatro ITS curables principales (clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis).

En Europa, las cifras del año 2023 evidenciaron 434.727 casos de infección por clamidia, siendo las mujeres entre 15 y 25 años el grupo más afectado. En cuanto a la gonorrea, se observó un aumento del 31% respecto al 2022 y de más del 300% respecto al 2014, lo cual refleja una alarma sanitaria, agravada por la aparición de resistencias antimicrobianas. El estudio resalta que los adolescentes inician su vida sexual a edades cada vez más tempranas (promedio de 16,2 años), con múltiples parejas sexuales y disminución en el uso de métodos de barrera, factores que elevan la vulnerabilidad frente a las ITS.

Además, el acceso temprano a redes sociales y a contenidos pornográficos ha distorsionado su percepción de la sexualidad, reduciendo la práctica del autocuidado y aumentando la exposición a relaciones sexuales desprotegidas. Según el Informe Juventud en España 2020, solo el 77% de los jóvenes de entre 15 y 24 años usa preservativo, y su uso disminuye progresivamente con la edad.

En cuanto a las acciones preventivas, se implementó el Plan de Prevención y Control de la Infección por VIH y las ITS 2021–2030, junto con campañas como “Yo soy del sexo seguro”, que buscan fomentar la responsabilidad individual, la educación sexual integral y el autocuidado en la población joven. Asimismo, se incluyeron estrategias como la profilaxis preexposición (PrEP) y el refuerzo de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), con el fin de disminuir la incidencia de estas enfermedades.

El estudio concluye que las ITS constituyen un problema creciente de salud pública en adolescentes, debido a la falta de educación sexual integral, la escasa percepción del riesgo y la inexistencia de circuitos asistenciales adaptados a este grupo etario. Los autores destacan la necesidad de fortalecer la educación sexual desde el ámbito familiar, educativo y sanitario, así como desarrollar protocolos específicos para la atención confidencial y preventiva de adolescentes, lo que permitiría revertir la tendencia ascendente de las ITS en esta población.

En Perú, Piscoya Suclupe (2023) desarrolló el estudio titulado “Conocimiento y capacidad de autocuidado sobre salud sexual en adolescentes de una Institución Educativa de Végueta”, con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado sobre salud sexual en adolescentes de educación secundaria. Se utilizó un diseño no experimental y una metodología cuantitativa de carácter descriptivo-correlacional en la investigación, empleando encuestas validadas con una muestra censal de 80 jóvenes de entre 14 y 18 años.

Se examinaron las dimensiones biológicas, sociales y psicológicas del conocimiento sobre la salud sexual, además de las dimensiones relacionadas con el cuidado personal: interacción social, bienestar individual, fomento del funcionamiento y crecimiento personal, y actividad–reposo. Se observó una correlación positiva y significativa ($Rho = 0,736$; $p < 0,005$) entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado. Esto sugiere que cuando el nivel de conocimiento es mayor, también

lo es la práctica de comportamientos saludables vinculados con la salud sexual. Se encontraron correlaciones medias con el autocuidado en las tres dimensiones del conocimiento (biológica, psicológica y social), siendo 0,530; 0,590 y 0,567 respectivamente.

El análisis determinó que la educación sexual integral es un elemento clave para fomentar una sexualidad responsable, así como para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, además de robustecer el autocuidado. Asimismo, se destaca el papel fundamental que desempeña el profesional de enfermería en la promoción y orientación de la salud sexual dentro del ámbito escolar, creando tácticas que integren a la comunidad y a la familia. Este estudio aporta pruebas empíricas recientes acerca de la relación entre el conocimiento y las conductas de autocuidado en adolescentes, enfatizando la importancia de robustecer la educación sexual desde un punto de vista preventivo y biopsicosocial.

Peña Cruz (2022) llevó a cabo en México la investigación "Factores asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes", que tuvo como finalidad determinar los factores sociodemográficos, conductuales y relacionados con la educación que están vinculados con la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes estudiantes de colegios públicos. La investigación se llevó a cabo con un diseño transversal analítico y descriptivo, utilizando una muestra de 315 adolescentes entre 14 y 19 años. Se implementaron cuestionarios estructurados para examinar el conocimiento sobre las ITS, las prácticas sexuales y la disponibilidad de información preventiva.

Según los resultados, el 43 % de los encuestados había comenzado su vida sexual y, de estos, el 37 % no empleaba preservativo de forma regular. Al mismo tiempo, el 28 % indicó haber mantenido más de una relación sexual en el último año. Se identificaron, entre los factores más significativos relacionados con el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), las ideas incorrectas acerca de los métodos de protección, la carencia de educación formal en sexualidad, el uso de alcohol y drogas y el comienzo precoz de las relaciones sexuales (antes de cumplir 15 años). Igualmente, se notó que los adolescentes con una educación inferior o con familias disfuncionales eran más vulnerables ante las ITS.

El autor entiende que son las razones fundamentales por las cuales se han incrementado las infecciones de transmisión sexual entre los adolescentes la carencia de información, los mitos culturales y la falta de programas educativos eficaces en salud sexual. Asimismo, enfatiza la urgencia de poner en marcha estrategias educativas completas, que incluyan la intervención activa de maestros y profesionales de salud, para fomentar el autocuidado, el uso apropiado del preservativo y tomar decisiones responsables en relación con la sexualidad.

Este antecedente es importante para la investigación actual, ya que muestra cómo los elementos familiares y educativos influyen de manera directa en las conductas de riesgo y en la adquisición de ITS. Esto confirma la necesidad de reforzar desde el entorno escolar los programas sobre educación sexual y autocuidado en adolescentes.

En Portugal, Abreu, Sá y Santos (2024) realizaron el estudio titulado “Adolescents’ Knowledge and Misconceptions About Sexually Transmitted Infections: A Cross-Sectional Study in Middle School Students in Portugal”, con el objetivo de caracterizar el nivel de conocimiento, percepciones y errores conceptuales sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes escolarizados de noveno grado.

La investigación fue de tipo transversal y observacional, con la participación de 750 estudiantes de Vila Nova de Gaia, con una edad promedio de 14,4 años, de los cuales el 19,9 % manifestó haber iniciado actividad sexual. El cuestionario aplicado abordó temas relacionados con la percepción de la sexualidad, conocimiento sobre ITS, medidas preventivas y fuentes de información. Los resultados revelaron que el conocimiento general sobre ITS fue bajo, con una puntuación promedio de 7,08 sobre 18. Si bien el uso del preservativo y la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y la hepatitis B fueron las medidas preventivas más reconocidas, persistieron numerosos mitos y creencias erróneas, como considerar que el lavado genital posterior al acto sexual o el uso de anticonceptivos orales previenen las ITS.

Además, solo el 45,9 % de los estudiantes afirmó tener un conocimiento “bueno o muy bueno” sobre ITS, y más del 50 % desconocía infecciones comunes como clamidia, tricomoniasis o gonorrea.

El estudio también destacó que los adolescentes recurren con mayor frecuencia a internet y redes sociales para informarse sobre sexualidad, relegando a padres, docentes y profesionales de la salud a un papel secundario pese a reconocer su fiabilidad. Asimismo, se observó que un mejor nivel de conocimiento se asocia con mayores actitudes preventivas, como la disponibilidad de preservativos, la solicitud de pruebas de VIH y la observación de señales físicas de infección en la pareja.

Los autores concluyen que existe una brecha significativa en la educación sexual de los adolescentes portugueses, la cual se traduce en bajo nivel de alfabetización en salud sexual y reproductiva, lo que limita la adopción de conductas seguras. Por ello, enfatizan la necesidad de fortalecer los programas de educación sexual integral desde la escuela media, promoviendo el pensamiento crítico, la comunicación abierta y la prevención basada en evidencia científica.

Este estudio aporta una perspectiva internacional actualizada que evidencia la persistencia de falsas creencias y deficiencias educativas en adolescentes europeos, aspectos que resultan comparables y relevantes para el contexto latinoamericano, fortaleciendo la pertinencia del presente trabajo sobre las conductas de autocuidado en la prevención de ITS.

Alhassan et al. (2023), en Ghana realizaron un estudio titulado “Conocimiento de las infecciones de transmisión sexual entre adolescentes de secundaria en el municipio de Wa”, con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y las fuentes de información sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de secundaria. La investigación fue de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 355 adolescentes seleccionados mediante muestreo multietapa en instituciones educativas del municipio de Wa. Para el análisis se aplicaron estadísticas descriptivas y pruebas de Chi-cuadrado, con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Los resultados mostraron que la mayoría de los adolescentes poseía un buen nivel de conocimiento sobre ITS, identificando principalmente el VIH/SIDA (80,8%) y la gonorrea (73,8%) como las enfermedades más conocidas. En cuanto a los signos y síntomas reconocidos, los más frecuentes fueron secreciones genitales (72,4%), dolor al orinar (71,5%) y picazón o llagas en el área genital (72,7%). Las principales fuentes de información fueron la escuela, los hospitales, internet y la madre como figura familiar.

El estudio evidenció que el tipo de convivencia familiar estaba significativamente asociado con el nivel de conocimiento sobre ITS ($p < 0,001$), lo que sugiere que la estructura familiar y el acompañamiento de los padres influyen en la educación sexual de los adolescentes.

Los autores concluyeron que, aunque los adolescentes presentan un conocimiento aceptable sobre las ITS, persisten limitaciones en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, lo que impide una comprensión integral del autocuidado. Por ello, recomendaron fortalecer los programas de educación en salud escolar desde el Servicio de Educación y el Servicio de Salud de Ghana, involucrando activamente a los padres y madres en el proceso formativo de los adolescentes.

Este estudio aporta una perspectiva internacional relevante, al demostrar que incluso en contextos educativos donde existe información formal, el conocimiento sobre ITS no siempre se traduce en prácticas preventivas efectivas. Sus hallazgos permiten establecer comparaciones con el contexto latinoamericano, donde la educación sexual integral y el papel de la familia continúan siendo factores determinantes en la prevención de las ITS y en la promoción del autocuidado adolescente.

En Colombia, Sánchez-Mendoza et al. (2022) llevaron a cabo un estudio titulado "Falta de conocimiento sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual entre adolescentes colombianos", con el propósito de evaluar el entendimiento sobre el VIH y otras ITS en la población adolescente del país, con el objetivo de identificar áreas de desconocimiento y mejorar las medidas de prevención en salud sexual y reproductiva. El enfoque del estudio fue de índole cuantitativa y descriptiva, y contó con la participación de 2012 adolescentes colombianos de entre 12 y 19 años, matriculados en instituciones educativas situadas en áreas de nivel socioeconómico medio-bajo. Se empleó la Escala de Conocimientos sobre VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (KSI), la cual fue adaptada y validada para su uso en la población colombiana ($\alpha = 0.75-0.86$).

Los resultados revelaron que los adolescentes poseen un conocimiento variable, oscilando entre moderado y bajo ($M = 9.90$; $SD = 4.64$) en relación al VIH y otras ITS. Un 75% no estaba al tanto de si el VIH podía ser transmitido a través de un beso con intercambio de saliva, mientras que un 82% desconocía la efectividad de

métodos como el anillo vaginal o el DIU en la prevención del VIH/SIDA. Por otro lado, un 84% demostró poseer conocimientos adecuados acerca de la transmisión del virus, el 66% sobre las pruebas de detección, y el 71% sobre el uso del preservativo. A pesar de que se observaron disparidades entre los géneros masculino y femenino, las disparidades fueron mínimas en términos de tamaño del efecto, por lo que no se consideraron significativas.

El estudio concluyó que los adolescentes colombianos presentan carencias significativas en cuanto a su conocimiento y percepción del riesgo asociado al VIH y las ITS, las cuales pueden ser atribuidas a la ausencia de programas educativos efectivos y a las barreras culturales, religiosas y familiares que obstaculizan el tratamiento de este tema en entornos escolares. Asimismo, se destaca que la educación sexual en Colombia aún no logra promover conductas de autocuidado sostenibles, lo que incrementa la vulnerabilidad de esta población.

Los hallazgos de este estudio son de gran relevancia para futuras investigaciones, ya que ofrecen una panorámica actualizada sobre el conocimiento y las conductas de riesgo entre los adolescentes colombianos, destacando la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de autocuidado en contextos escolares similares a los de los estudiantes de noveno grado en la ciudad de Valledupar.

En Colombia, Sánchez-Mendoza, Vallejo-Medina, Morales y Soriano-Ayala (2023) realizaron un estudio titulado “Adolescentes colombianos fallan en conocimientos sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual”, cuyo propósito fue evaluar el nivel de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en la población adolescente del país.

El estudio contó con la participación de 2.012 adolescentes colombianos entre los 12 y 19 años, provenientes de instituciones educativas de ingresos medios y bajos. Se aplicó la Escala de Conocimiento sobre el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (KSI), adaptada al contexto colombiano, la cual evalúa aspectos relacionados con la transmisión, prevención y uso del preservativo.

Los resultados revelaron que los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento general moderado a bajo ($M = 9,90$; $DE = 4,64$). En particular, el 75 % desconocía si un beso con lengua podía transmitir el VIH, mientras que el 82 % no sabía si el anillo vaginal o el dispositivo intrauterino (DIU) eran métodos efectivos de

prevención. No obstante, el 84 % demostró conocimiento sobre la vía sexual de transmisión del VIH y el 71 % reconoció el uso del preservativo como método de prevención.

El estudio también evidenció brechas en educación sexual, con diferencias leves entre hombres y mujeres, donde las adolescentes mostraron un mayor nivel de conocimiento, posiblemente por las campañas preventivas enfocadas en el embarazo adolescente. Los autores concluyen que los adolescentes colombianos no poseen un conocimiento suficiente ni adecuado sobre el VIH y las ITS, lo que aumenta su vulnerabilidad frente a prácticas sexuales de riesgo. Además, señalaron la falta de políticas efectivas de educación sexual y salud pública dirigidas a jóvenes como una de las causas principales de esta situación.

Los aportes de esta investigación son fundamentales para el presente estudio, ya que proporcionan evidencia nacional reciente sobre las limitaciones en el conocimiento y las conductas de autocuidado de los adolescentes frente a las ITS, destacando la urgencia de implementar estrategias educativas más efectivas dentro del entorno escolar para mejorar la salud sexual y reproductiva en este grupo poblacional.

En la ciudad de Bucaramanga, Sepúlveda, Cáceres, López y Díaz (2024) hicieron un estudio llamado “Factores relacionados con el comienzo de actividad sexual en adolescentes”, con el fin de saber cuáles variables personales, familiares y sociales están vinculadas al inicio de la vida íntima en jóvenes que van a escuela. El estudio se llevó a cabo bajo un plan transversal analítico y tuvo la participación de 440 jóvenes entre los 12 y 16 años que asisten a una escuela pública. Se usó el instrumento Historia del Adolescente del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP/OPS/OMS), conocido por su validez y fiabilidad para revisar conductas sexuales y de salud en población juvenil.

Los resultados mostraron que el 22,27 % de los estudiantes había empezado su vida sexual, con más casos en chicos (24,29 %) que en chicas (20,36 %). Entre los grandes problemas se notaron tener novia/o (RP = 2,00), tener un pasado con problemas legales (RP = 3,24) y usar drogas (RP = 1,78), mientras que el apoyo familiar y las buenas amistades fueron vistos como ayuda. Los autores resaltan que el inicio temprano de la vida sexual es un problema para la salud pública al estar muy cerca con un riesgo mayor de coger infecciones sexuales (ITS) y de tener embarazos

no deseados. También, enfatizan la necesidad de mejorar la educación sexual completa en las escuelas y en casa, fomentando el cuidado propio, el hablar en familia y hacer elecciones bien pensadas.

Este estudio es muy importante para el trabajo actual, porque muestra lo que está pasando con los jóvenes de Colombia hoy en día sobre las acciones sexuales y los motivos que las causan, dando datos reales que apoyan necesidad de hacer mejores formas de enseñar y evitar cosas malas en cuanto al cuidado sexual y la reproducción en la escuela.

En el departamento del Atlántico, Guerra, Aldana y Rojas (2020) desarrollaron un estudio titulado “Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes inmigrantes habitantes en Soledad-Atlántico 2018–2019”, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes inmigrantes residentes en el municipio de Soledad. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo, y contó con una población de 234 adolescentes inmigrantes entre los 10 y 19 años que asistían a los servicios de salud de una institución pública del municipio. Se aplicó una encuesta adaptada de la Escala sobre Conocimiento del VIH y otras ITS (ECI), validada previamente por expertos.

Los resultados mostraron que la mayoría de los adolescentes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre las ITS, lo que refleja deficiencias en educación sexual y conductas sexuales inadecuadas. Asimismo, las autoras evidenciaron la existencia de creencias erróneas, como considerar que el uso de píldoras anticonceptivas o el coito interrumpido son métodos eficaces de prevención, lo cual denota una comprensión insuficiente sobre las verdaderas vías de transmisión y protección frente a las ITS.

El estudio concluyó que es urgente fortalecer los programas de educación integral para la sexualidad dirigidos a adolescentes, en especial a poblaciones vulnerables como los migrantes, enfatizando en la promoción de conductas sexuales saludables y el autocuidado como herramientas de prevención.

Estos hallazgos aportan evidencia significativa sobre la importancia de la educación sexual en contextos de vulnerabilidad, reforzando la necesidad de diseñar estrategias pedagógicas y sanitarias en instituciones educativas y centros de salud que

promuevan el conocimiento, la prevención y la detección temprana de las ITS en adolescentes de la región Caribe colombiana.

En Valledupar, Cesar, Córdoba Quintero y Vélez Ortega (2024) realizaron un estudio titulado "Conocimientos, actitudes y comportamientos en salud sexual y reproductiva en adolescentes de 15 a 19 años de tres barrios de la quinta comuna del municipio de Valledupar". El estudio tuvo como objetivo evaluar la conciencia, las actitudes y los comportamientos relacionados con la salud sexual y reproductiva en adolescentes que viven en entornos socioeconómicamente desfavorecidos. La investigación siguió un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con una población de 2118 adolescentes.

Se seleccionó una muestra de 300 jóvenes mediante muestreo aleatorio por conglomerados en los barrios de La Nevada, Brisas de la Popa y Divino Niño. Se utilizó una encuesta validada por expertos para comprender los conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la sexualidad, la planificación familiar y las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Los resultados revelaron que el 56 % de los participantes eran mujeres, siendo la edad más común de 16 años (35 %). En cuanto a los niveles de conocimiento, el 54% de los adolescentes afirmó tener una comprensión clara de los conceptos sexuales básicos. Sin embargo, el 61% reconoció tener información insuficiente sobre planificación familiar e ITS. En cuanto a las actitudes, el 78,6% enfatizó la importancia de mantener una relación estable y el 69,3% reconoció la importancia del conocimiento sobre métodos de planificación familiar. No obstante, el 43% ya había iniciado su actividad sexual, con una edad promedio de inicio de 15 años. Solo la mitad reportó usar algún método anticonceptivo, siendo el condón (69,2%) el más frecuente.

El estudio indicó importantes brechas de conocimiento y autocuidado entre los adolescentes de Valledupar en cuanto a la conciencia y las prácticas sexuales, a pesar de sus actitudes positivas hacia la prevención. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer los programas integrales de educación sexual y planificación familiar en las instituciones educativas y las entidades de salud locales para reducir los embarazos precoces y las ITS en la población joven.

Los conocimientos adquiridos en este estudio son fundamentales para la presente investigación, ya que ofrecen evidencia contemporánea y contextualizada

sobre las conductas, conocimientos y prácticas preventivas sexuales entre los adolescentes de Valledupar. Esta información permite comparar resultados y desarrollar estrategias educativas que fomenten el autocuidado y la salud sexual responsable entre los estudiantes de noveno grado.

En el municipio de Valledupar el Análisis de Situación de Salud (2024) elaborado por la Secretara Local de Salud evidencia que las enfermedades transmisibles continúan ocupando un lugar relevante dentro de las causas de morbilidad general especialmente en la población adolescente El informe séala que la morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales representa el 386 de los eventos reportados en 2023 lo que refleja la persistencia de problemáticas relacionadas con infecciones y conductas de riesgo en los diferentes ciclos de vida incluyendo la adolescencia

Asimismo el documento destaca que una de las principales líneas de acción del Plan Decenal de Salud Pública 20222031 en el territorio es el fortalecimiento de la educación sexual y reproductiva en la juventud como mecanismo de prevención de conductas de riesgo tales como embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual ITS Este plan busca articular a las instituciones educativas y prestadores de servicios de salud en la promoción del autocuidado el uso de métodos anticonceptivos y el acceso a información confiable sobre salud sexual y reproductiva

El ASIS también resalta la necesidad de fortalecer la atención diferencial a adolescentes mediante estrategias que garanticen la confidencialidad la orientación en salud sexual y la disponibilidad de programas de planificación familiar Estos esfuerzos responden a los altos indicadores de embarazo adolescente y prevalencia de ITS reportados en el departamento del Cesar situando a Valledupar entre los municipios con mayor incidencia regional

Los aportes de este antecedente son de gran valor para la presente investigación ya que reflejan la situación actual del territorio en materia de salud sexual adolescente justificando la importancia de promover en las instituciones educativas estrategias formativas orientadas a la prevención de ITS y al fortalecimiento de las conductas de autocuidado en los estudiantes de noveno grado de las instituciones públicas de la ciudad

Moreno Camacho, Torres Arenilla y Salas Salas (2022), en Valledupar realizaron una investigación titulada “Frecuencia de las bacterias relacionadas a enfermedades de transmisión sexual y características sociodemográficas en jóvenes entre 14 y 26 años de edad de una IPS de la ciudad de Valledupar (2017–2022)”, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de bacterias causantes de infecciones de transmisión sexual (ITS) y describir las características sociodemográficas asociadas en jóvenes atendidos en una institución prestadora de servicios de salud.

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo, con una población de 13.146 jóvenes cuyas historias clínicas fueron analizadas. Los resultados evidenciaron que la bacteria más frecuente fue *Gardnerella* spp. con una prevalencia del 95,1%, seguida por *Neisseria* spp. con 4,6% y *Mobiluncus* spp. con 0,4%. En cuanto al perfil sociodemográfico, el 99,7% de los casos correspondió a mujeres, y el grupo etario más afectado fue el de 19 a 22 años (61%), seguido por adolescentes de 14 a 18 años (39%).

Los autores concluyeron que las ITS de origen bacteriano presentan alta prevalencia en mujeres jóvenes, especialmente en la etapa tardía de la adolescencia, lo cual está asociado a la falta de educación sexual, inicio sexual temprano y desconocimiento de medidas preventivas. Además, señalaron que factores como el nivel socioeconómico, la afiliación al sistema de salud y la poca asistencia a controles médicos son determinantes que influyen en la propagación de estas infecciones.

Los aportes de este estudio son de gran relevancia para la presente investigación, ya que proporciona evidencia empírica local sobre la incidencia de bacterias causantes de ITS en población juvenil de Valledupar, resaltando la necesidad de fortalecer la educación sexual y las conductas de autocuidado desde las instituciones educativas como herramienta para prevenir la propagación de estas infecciones en los adolescentes.

A nivel local, en la Universidad Popular del Cesar se realizó un estudio llevado a cabo en la Paz, Cesar el cual fue titulado “Conductas de riesgo en salud sexual y reproductiva en estudiantes de básica secundaria en instituciones educativas públicas del municipio La Paz, Cesar, 2017” (Canales. 2018), la metodología del estudio en mención fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con una muestra

conformada por 204 estudiantes de los grados académicos noveno, decimo y undécimo.

En cuanto a los resultados, el 70% se ubica entre 12 y 14 años, el sexo prevalente con un 61% (124) de los encuestados es el femenino, un 70% (142) no tiene pareja actualmente, mientras un 30% (62) si, y el tiempo de relación supera los seis meses, el 82% (168), expresó que conoce sobre Métodos de Planificación Familiar (MPF), el método más conocido es el condón 71% (120), seguidos del método del ritmo con un 18% y por último, destacaron de forma errónea, la píldora del día después como método, por otro lado, frente al reconocimiento de los beneficios otorgados por los MPF, el 74% (150) destacó conocerlo, mientras el 26% los desconoce, dentro de las razones beneficiosas están en rango de mayor a menor seguridad, protección, mayor placer y un porcentaje significativo prefirió no responder.

Respecto al conocimiento sobre si se puede quedar embarazada en la primera relación, las opiniones están divididas hacia una tendencia negativa de conocimiento porque el 58% (120) señala que si, mientras, el 42% (84) describió que no.

Siguiendo con los resultados del estudio citado, la fuente de información que mayor alcance ha tenido sobre los escolares ha sido la escuela donde un 54% (110) destaca haber obtenido la información de esta, seguidamente aparecen docente y televisión con un 26% (54) de forma igualitaria. Así mismo, existen otras fuentes de adquisición de conocimientos que generan preocupación como parejas con un 22% (45), 20% (40) Internet y en menores porcentajes parejas y amigos.

Marco Conceptual

En el presente marco conceptual, se abordan las definiciones y conceptos clave recopilados a partir de una revisión exhaustiva en diversas bases de datos académicas. Estos conceptos se seleccionaron por su relevancia y aplicabilidad al tema de investigación, y constituyen los pilares fundamentales para comprender y analizar el fenómeno estudiado.

La conducta sexual humana abarca las acciones que realizan los seres humanos para atraer a otros, vincularse y mantener relaciones sexuales con ellos. Esto abarca comportamientos destinados a expresar el deseo, buscar la aprobación de posibles parejas, establecer lazos emocionales y llevar a cabo prácticas sexuales. Mirabal-Martínez et al. (2024) señalan que la conducta sexual en la adolescencia se distingue por un período de exploración, caracterizado por transformaciones a nivel físico, social y psicológico, en el que los adolescentes afrontan circunstancias de vulnerabilidad que podrían llevarlos a tener comportamientos sexuales riesgosos.

El comienzo temprano de relaciones sexuales, la ausencia de protección y la presión social para sostener relaciones íntimas son algunos ejemplos de estos comportamientos. Vargas-Chávez et al. (2023) subrayan que el comportamiento sexual de los adolescentes varía dependiendo del sexo y del contexto socioeconómico, y que en los hombres las prácticas de riesgo se presentan con mayor frecuencia, aunque no necesariamente están definidas por la posición socioeconómica. En este contexto, se admite que tanto el comportamiento sexual homosexual como heterosexual son parte del desarrollo afectivo y sexual normal en este periodo de la vida.

De igual manera, las manifestaciones del comportamiento sexual en los adolescentes pueden variar significativamente según su carácter, entorno familiar, nivel educativo e influencia social, factores que moldean la forma en que perciben y experimentan la sexualidad. Durante esta etapa, el interés y la atracción sexual suelen intensificarse como resultado de los cambios hormonales y psicológicos propios de la pubertad, generando impulsos, deseos y fantasías sexuales que forman parte del desarrollo humano normal.

Estudios recientes muestran que estos pensamientos eróticos o imágenes mentales son comunes y están relacionados con la exploración de la identidad sexual

y afectiva, así como con la búsqueda de aceptación social y emocional. (Schoeps et al., 2023).

De forma parecida, la conducta sexual en adolescentes sigue definiéndose por una sexualidad de iniciación, que se distingue por la exploración y la búsqueda de identidad. Esta fase se caracteriza, de acuerdo con Mirabal-Martínez et al. (2024), porque las relaciones sexuales comienzan a una edad temprana, las parejas cambian con frecuencia y los encuentros íntimos no son planeados de manera adecuada, lo cual puede llevar a comportamientos sexuales de riesgo. Asimismo, estas prácticas tienden a estar marcadas por la presión ejercida por el grupo de pares, que establece reglas y expectativas que determinan la conducta sexual de los adolescentes.

Según Vargas-Chávez et al. (2023), el sexo masculino tiene una mayor frecuencia de conductas de riesgo, lo que demuestra que la permeabilidad al control y supervisión adulta es baja, a pesar de que el nivel socioeconómico no determina directamente estas conductas.

Estos comportamientos conllevan varios peligros que propician la propagación del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). El principal método de contagio, cuando no se emplea el preservativo o hay heridas en las mucosas genitales u orales, continúa siendo la actividad sexual sin protección, ya sea anal, oral o vaginal incluyendo tanto relaciones homosexuales como heterosexuales. La Organización Mundial de la Salud (2025) indica que a nivel mundial se registran diariamente más de un millón de nuevos casos de ITS curables.

Los adolescentes y los adultos jóvenes son los grupos con mayor incidencia debido al comienzo precoz de la actividad sexual y a la escasa utilización de métodos anticonceptivos. Además, investigaciones recientes han evidenciado que el riesgo de contraer VIH se eleva considerablemente cuando existe una infección sexual previa y se está expuesto a relaciones sin condón, ya que esto provoca la ruptura e inflamación de las barreras mucosas. Por lo tanto, fomentar el uso constante del preservativo y la educación integral en cuestiones sexuales sigue siendo una de las estrategias más efectivas para disminuir la propagación de ITS en este grupo. Quiroz-Mora, Carlos A., & Valencia-Molina, Claudia P. (2020)

La educación sexual integral constituye un proceso de enseñanza y aprendizaje que aborda aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad.

Según la UNESCO (2018), su finalidad es proporcionar a los adolescentes los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para tomar decisiones responsables, respetuosas y seguras en relación con su vida sexual. En este sentido, la educación sexual integral es un factor determinante para la promoción del autocuidado y la prevención de infecciones de transmisión sexual en la adolescencia.

Estos comportamientos han hecho que los adolescentes sean uno de los grupos más impactados por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en todo el mundo. La UNICEF reportó que alrededor de 145.000 jóvenes, de entre 15 y 19 años, adquirieron nuevas infecciones por VIH en el año 2024, lo que demuestra su vulnerabilidad (UNICEF, 2024). Asimismo, diferentes estudios indican que los jóvenes que comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana suelen tener varias parejas, relaciones esporádicas y un uso inconsistente del preservativo, lo que eleva la probabilidad de transmisión de infecciones de transmisión sexual (OMS, 2025).

En este contexto, una reciente investigación realizada con adolescentes en India mostró que más del 40 % de los encuestados reconocieron no usar el preservativo de manera constante y tener un conocimiento escaso acerca del riesgo de VIH, lo cual está relacionado con elementos como la presión social, el consumo de alcohol y la falta de información (Knowledge and Attitudes About HIV/AIDS, 2024).

No obstante, frente a este panorama existe un comportamiento sexual protector en la adolescencia, ejercido por poblaciones altamente significativas y caracterizadas por la decisión libre y responsable de ejercer su sexualidad, bajo principio de autonomía, madurez, autoridad, respeto, consentimiento responsable y la protección. Algunos aspectos que demuestran un comportamiento protector se relacionan con el uso de preservativo, tener solo una pareja y la abstinencia, entre otros.

El sexo corresponde a una categoría biológica que distingue entre masculino y femenino. Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2018), esta variable resulta fundamental en la investigación en salud sexual, dado que permite identificar diferencias en la percepción del riesgo, en la adopción de medidas preventivas y en el acceso a servicios de salud relacionados con la prevención de infecciones de transmisión sexual.

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que se extiende aproximadamente desde los 10 hasta los 22 años, aunque algunos autores como Arnett (2023) proponen una ampliación hasta los 25 años, reconociendo una fase intermedia denominada “adultez emergente”. Esta etapa se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, donde el individuo comienza a construir su identidad, busca mayor autonomía y experimenta emociones intensas relacionadas con el amor, la sexualidad y la pertenencia social.

Según Erikson, es el momento en que se consolida el sentido del yo, mientras que Piaget destaca el desarrollo del pensamiento abstracto y la capacidad de razonamiento hipotético Escritos de Psicología. En Colombia, la Ley 1622 de 2013 considera jóvenes a las personas entre los 14 y 28 años, lo que amplía el rango tradicionalmente asignado a la adolescencia y juventud. Durante la adolescencia temprana, el cuerpo se transforma, la imagen personal cobra relevancia y surgen las fantasías sexuales, acompañadas de una sensación de invulnerabilidad y una tendencia a la experimentación afectiva y sexual.

La edad es una variable sociodemográfica cuantitativa que permite ubicar a los adolescentes en una etapa de alta vulnerabilidad frente a conductas de riesgo. Para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2024), la adolescencia se define como el período comprendido entre los 10 y los 19 años , que está marcado por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales que afectan la toma de decisiones. Durante este período crítico ,período iniciación sexual temprana la iniciación sexual temprana y la privación emocional aumentan la vulnerabilidad a las infecciones de transmisión sexual y otros problemas de salud reproductiva .y la privación emocional aumentan la vulnerabilidad a las infecciones de transmisión sexual y otros problemas de salud reproductiva .

De modo similar, la adolescencia sigue siendo considerada una etapa con alta vulnerabilidad frente a las ITS y conductas sexuales de riesgo, pues quienes inician relaciones sexuales a edades tempranas tienden a establecer múltiples parejas, recurrir al uso inconsistente del condón y carecer de la madurez emocional necesaria para afrontar la situación. Un estudio reciente encontró que los jóvenes con debut sexual precoz tienen un riesgo aproximadamente 2,65 veces mayor de adquirir VIH

comparado con quienes inician más tarde, incluso después de controlar otros factores de riesgo (Jiawei He et al., 2024).

Además, investigaciones en poblaciones adolescentes han documentado que ese inicio temprano se asocia con relaciones sexuales más frecuentes y breves, así como con una menor percepción de riesgo y menos acceso a recursos de protección (Muleia et al., 2025). Debido a que se considera que un inicio temprano de la actividad sexual está vinculado con un mayor número de parejas sexuales, relaciones sexuales no planeadas y múltiples parejas sexuales ocasionales, lo que aumenta el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), se ha puesto una atención especial en las conductas sexuales de los jóvenes.

Asimismo, esta fase es un momento de cambios, en el que comienza la actividad sexual y donde el comportamiento sexual se ve afectado por factores externos que pueden generar una reducción del control de la situación y un aumento de la vulnerabilidad ante el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), otras infecciones transmitidas por vía sexual (ITS) y embarazos no planeados. El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, el uso de plataformas digitales para contactar parejas sexuales y las dificultades para negociar el uso del preservativo continúan siendo factores que incrementan la vulnerabilidad de los adolescentes frente a las ITS. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

A su vez, dentro de la dinámica de esta población, se observa la influencia de diversos canales de socialización de la sexualidad como la religión, la familia, las instituciones educativas y los amigos determinantes sobre el nivel de conocimientos en el ámbito de la sexualidad, reflejándose en estudios sobre sexualidad y contexto social. Estudios actuales muestran que los adolescentes enfrentan barreras estructurales y faltas de conocimiento que les impiden acceder a información confiable sobre anatomía, métodos anticonceptivos y funciones reproductivas. En particular, Villalobos et al. (2023) en México hallaron que muchos adolescentes desconocen métodos anticonceptivos, derechos reproductivos y dónde obtenerlos, lo que refleja una debilidad educativa en contextos vulnerables (“Sexual and reproductive health among adolescents in Mexico”).

Los comportamientos de riesgo son aquellas prácticas o conductas adoptadas por los adolescentes que incrementan la probabilidad de sufrir consecuencias

negativas en su salud física, emocional y social. En el ámbito de la sexualidad, incluyen el inicio temprano de la vida sexual, la multiplicidad de parejas sexuales, la falta de uso de preservativos, el consumo de alcohol o drogas antes de tener relaciones sexuales y la falta de conocimiento sobre métodos de protección (Santrock, 2019). La OMS (2021) sostiene que estas conductas se relacionan con la inmadurez cognitiva propia de la adolescencia, lo que limita la valoración de las consecuencias a largo plazo y favorece la toma de decisiones impulsivas.

Igualmente, el crecimiento demográfico de la población adolescente es notable en la actualidad, y con esto, se incrementa el inicio de vida sexual a edades cada vez más tempranas y conductas sexuales más activas en los adolescentes. El consumo de alcohol y otras sustancias entre adolescentes se ha vuelto un fenómeno inquietante que incrementa las conductas sexuales riesgosas. Infobae reporta que el consumo temprano de alcohol y drogas en jóvenes puede debilitar las inhibiciones, lo que propicia la adopción de decisiones sexuales sin protección e impulsivas (Infoba, 2024).

En particular, algunos de los estudios citados apuntan que un gran número de jóvenes ha probado el alcohol antes de cumplir 15 años; esta práctica está vinculada con una baja consideración del riesgo al tomar decisiones sobre el uso del preservativo o la cantidad de parejas sexuales (Sonia Almada 2024). La posibilidad de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual se incrementa con estas conductas, ya que combinan la reducción del autocontrol con circunstancias íntimas en las que se está vulnerable.

Además, otro aspecto importante es que se confrontan con una nueva dinámica de su sexualidad; no tienen experiencia ni conocimientos y sienten una necesidad imperiosa de experimentar mientras buscan su identidad. Esto les posibilita que asuman comportamientos que fomentan el riesgo. La dificultad de la sexualidad en los adolescentes no radica en que estos sean sexualmente activos, sino en que carecen de la capacitación y guía para tener una conducta sexual responsable. El que maduren físicamente antes que cognoscitivamente les impide valorar con profundidad las consecuencias de sus acciones.

El autocuidado, en este escenario, se considera un proceso integral que no solo incluye el mantenimiento físico, sino también el equilibrio social y psicológico de la persona. Cancio Bello, Lorenzo Ruiz y Alarcó Estévez (2020) consideran que el autocuidado debe ser comprendido desde un enfoque biopsicosocial, en el cual la persona toma un papel activo y responsable en el manejo de su salud. Esta perspectiva considera al ser humano como un individuo completo que tiene la capacidad de tomar decisiones informadas para mantener su bienestar, evitar enfermedades y manejar independientemente los retos diarios que impactan en su calidad de vida.

A diferencia de las concepciones tradicionales centradas únicamente en el componente físico, la teoría contemporánea del autocuidado propone un abordaje interdisciplinario que promueve la autorresponsabilidad, la conciencia del propio cuerpo y entorno, y la adopción de hábitos saludables sostenibles. Por tanto, el autocuidado no se limita a un conjunto de acciones individuales, sino que constituye un proceso continuo de aprendizaje y adaptación orientado al fortalecimiento del bienestar y la salud integral de las personas.

Variables Sociodemográficas

Las variables sociodemográficas, entendidas como aquellas características básicas de la población (edad, sexo, nivel educativo, estrato socioeconómico y lugar de residencia), permiten contextualizar la realidad del grupo de estudio, aportando elementos clave para comprender su comportamiento frente a la sexualidad y el autocuidado. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), las variables sociodemográficas son fundamentales en la investigación cuantitativa porque describen el perfil de la población y permiten establecer asociaciones con los fenómenos analizados.

Estudios previos han evidenciado que factores como el sexo y la edad influyen en la percepción de riesgo y en las conductas relacionadas con la salud sexual en la adolescencia (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Sexo

El sexo se define como el conjunto de características biológicas y fisiológicas que distinguen a los seres humanos como masculinos o femeninos, tales como los

cromosomas, las gónadas, las hormonas sexuales y los órganos reproductivos. Estas diferencias son universales y se determinan al momento del nacimiento, aunque pueden manifestarse de forma diversa en cada persona. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), el sexo constituye una categoría biológica fundamental para comprender la salud y el desarrollo humano, diferenciándose del concepto de género, que abarca los roles, comportamientos y atributos construidos socialmente.

Edad

A grandes rasgos, se puede decir que tanto en el imaginario cultural general como en el marco intelectual particular se identifica a la juventud como una etapa de la vida ubicada, generalmente, entre el periodo de la educación secundaria y la educación superior, es decir, en un rango de edad que oscilaría entre los 15 y los 24 años (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020), o entre los 12 y los 29 años (IMJ, 2021).”

Además, la autora explica que la juventud puede entenderse “como una etapa biográfica constituida socialmente que va de la infancia y la pubertad fisiológica a la edad adulta” y que “la definición de la población joven en función de su edad puede establecerse en tres grupos etarios: de los 14 a los 19, de los 19 a los 24 y de los 24 a los 29” (p. 14).

Estrato socioeconómico

El estrato socioeconómico corresponde a la clasificación oficial establecida en Colombia para organizar los hogares en seis niveles, de acuerdo con las características físicas y del entorno de las viviendas residenciales. Esta clasificación tiene como finalidad asignar subsidios y contribuciones en el cobro de los servicios públicos domiciliarios, de manera que los hogares con mayor capacidad económica aporten más, mientras que los de menores ingresos reciban apoyo estatal.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2024), la estratificación socioeconómica también constituye un indicador clave para analizar las desigualdades sociales, ya que incide en el acceso a servicios básicos, educación, salud y bienestar general, factores que pueden influir indirectamente en la vulnerabilidad frente a problemáticas de salud pública, como las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Medio de Contagio

El medio de contagio hace referencia a las vías por las cuales se transmiten las infecciones de transmisión sexual (ITS) y otras enfermedades relacionadas con la salud reproductiva. Los principales medios incluyen las relaciones sexuales sin protección (vaginales, anales u orales), el intercambio de fluidos corporales, el uso compartido de jeringas y, en algunos casos, el contacto íntimo como los besos profundos cuando existen lesiones bucales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Comprender esta variable es fundamental, ya que el desconocimiento sobre las formas de contagio aumenta la vulnerabilidad de los adolescentes frente a estas enfermedades (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

Autocuidado

El autocuidado se entiende como la capacidad de los individuos para tomar decisiones y llevar a cabo acciones orientadas a mantener su bienestar físico, emocional y social. En términos de salud sexual y reproductiva, el autocuidado se traduce en el uso de métodos de protección, la asistencia a controles médicos, la búsqueda de información confiable y la práctica de conductas preventivas (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2017). Además, investigaciones recientes señalan que el autocuidado está directamente relacionado con el nivel de educación, el acceso a servicios de salud y la calidad de la comunicación familiar, siendo determinante en la prevención de infecciones y embarazos no planeados (Gómez & Hernández, 2021).

Según Dorothea Orem (1993), el autocuidado consiste en la realización voluntaria de actividades que los individuos llevan a cabo para preservar su vida, salud y bienestar. Orem afirma que cada persona tiene la habilidad de cuidarse a sí misma, pero si esta es insuficiente o limitada, se produce una falta de autocuidado que necesita asistencia profesional, sobre todo de enfermería. En el marco de este estudio, se refiere a la noción de autocuidado como el desarrollo de actitudes responsables y conscientes en adolescentes para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).

Así, el autocuidado implica no solo el uso adecuado de métodos de protección, sino también la búsqueda de información veraz, la toma de decisiones informadas y la adopción de hábitos saludables que fortalezcan su salud sexual y reproductiva.

Nivel Educativo

El nivel educativo hace referencia al grado de instrucción formal alcanzado por una persona dentro del sistema educativo de un país. Según la UNESCO (2012), se entiende como *“el resultado de la organización jerárquica del sistema educativo, que clasifica la educación en diferentes etapas, de acuerdo con la complejidad del aprendizaje, la edad de ingreso y la duración de los estudios”*. En ese sentido, el nivel educativo constituye un determinante social de la salud y está estrechamente vinculado con el acceso a la información, la toma de decisiones y la adopción de conductas preventivas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

El conocimiento sobre los síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) se refiere al grado de información que poseen los individuos acerca de las manifestaciones clínicas más comunes de estas enfermedades, tales como secreción vaginal o uretral anormal, dolor o ardor al orinar, úlceras genitales, verrugas anogenitales, prurito, sangrado intermenstrual y dolor durante las relaciones sexuales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Por otro lado, el uso de métodos preventivos hace referencia a la adopción de medidas y recursos destinados a reducir la probabilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS) y prevenir embarazos no deseados. Estos métodos incluyen principalmente el uso correcto y consistente del preservativo masculino y femenino, así como otros métodos de barrera como los diafragmas y el campo de látex en prácticas orales. También abarca estrategias complementarias como la reducción del número de parejas sexuales, la realización periódica de pruebas diagnósticas y la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y la hepatitis B (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

El autocuidado se define actualmente como un proceso de participación activa y consciente en estrategias que promueven el bienestar integral y favorecen un funcionamiento saludable. Este concepto ha evolucionado más allá del ámbito clínico, abarcando dimensiones físicas, emocionales y sociales del individuo. Según Gramage Galiana (2023), el autocuidado implica la puesta en práctica de acciones voluntarias que permiten reducir el estrés, mantener el equilibrio entre la vida personal y profesional, y prevenir el desgaste emocional, especialmente en contextos de alta exposición a factores de riesgo.

En el campo de la salud, el autocuidado continúa vinculado con la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que las personas requieren desarrollar o fortalecer capacidades para mantener su bienestar y prevenir enfermedades, en ocasiones con apoyo externo. No obstante, las perspectivas contemporáneas amplían su enfoque hacia un proceso dinámico y autorreflexivo que busca el fortalecimiento de la resiliencia y la regulación emocional, promoviendo una actitud responsable frente a la propia salud y la de los demás.

Marco Teórico

Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea E. Orem

La teoría establece los requisitos de autocuidado como componentes esenciales de la valoración del paciente. El término requisito se define como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo. Orem propone tres tipos de requisitos:

- **Requisitos de autocuidado universal:** Relacionados con las necesidades básicas del ser humano, como la alimentación, hidratación y descanso.

Uso en esta investigación: En el caso de los adolescentes, estos requisitos se manifiestan a través de comportamientos de autocuidado dirigidos a prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), como el uso del preservativo, la educación adecuada acerca de la sexualidad y la adopción de decisiones responsables en relación con las actividades sexuales.

- **Requisitos de autocuidado del desarrollo:** Referidos a las necesidades relacionadas con las etapas del ciclo vital.

Uso en esta investigación: La adolescencia es un periodo en el que los jóvenes experimentan cambios a nivel físico, emocional y social, lo cual afecta su forma de percibir el riesgo y de adoptar prácticas sexuales seguras. Por lo tanto, para reforzar el autocuidado en esta fase, la educación sexual integral se vuelve una herramienta crucial.

- **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** Aplicables a individuos con enfermedades o condiciones crónicas, que requieren acciones específicas de autocuidado.

Uso en esta investigación: Para los adolescentes, estos requisitos están vinculados con la conciencia de riesgo frente a las ITS y la toma de acciones preventivas cuando ya hay exposición o vulnerabilidad, como buscar atención médica a tiempo o acceder a información profesional.

Así, la teoría de Orem respalda el estudio actual al ofrecer un marco conceptual para entender cómo los alumnos desarrollan y ponen en práctica conductas de autocuidado ante los peligros sexuales, señalando los elementos que restringen su

habilidad para protegerse y las estrategias educativas requeridas para potenciar esa competencia.

Factores condicionantes básicos

Los factores condicionantes básicos son las variables internas y externas que influyen en la capacidad del individuo para ocuparse de su autocuidado. Estos también afectan el tipo y la cantidad de autocuidado requerido. Orem identificó diez factores condicionantes básicos: edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida, factores ambientales y disponibilidad de recursos (Prado Solar et al., 2014).

Conceptos meta paradigmáticos de Orem

- **Persona:** Es concebida como un organismo dinámico, racional y pensante, capaz de reflexionar sobre su experiencia y tomar decisiones para satisfacer sus necesidades de autocuidado.
- **Salud:** Es definida como la integridad funcional y estructural del ser humano, así como el bienestar percibido por cada individuo.
- **Enfermería:** Es entendida como un servicio humano que asiste a las personas en su autocuidado cuando estas no pueden realizarlo de manera autónoma, debido a limitaciones físicas, psicológicas o sociales.
- **Entorno:** Aunque no definido explícitamente por Orem, se describe como el conjunto de factores externos que influyen en la capacidad de la persona para realizar autocuidado.

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem se aplica directamente al contexto de este trabajo, ya que permite identificar las deficiencias de la población objeto de estudio en las prácticas de autocuidado frente a la prevención de ITS. Desde el enfoque de autocuidado educativo, esta doctrina proporciona un marco para promover habilidades que permitan a los adolescentes tomar decisiones informadas, adoptar conductas protectoras y prevenir infecciones.

En este caso, los equipos de apoyo educativo y parcialmente compensatorios propuestos por Orem son especialmente relevantes. Estos sistemas permiten a los

enfermeros guiar a los estudiantes en el aprendizaje de prácticas de autocuidado y fortalecer su capacidad para enfrentar los riesgos asociados a las ITS. Este enfoque no solo busca disminuir las conductas de riesgo, sino también fomentar la autonomía de los adolescentes en el cuidado de su salud sexual.

La Teoría de los Sistemas de Enfermería

Orem identifica tres tipos de sistemas de enfermería:

- **Sistema totalmente compensador:** Requiere que la enfermera realice la mayor parte del autocuidado del paciente, como sucede en casos de incapacidad total.
- **Sistema parcialmente compensador:** Implica que tanto la enfermera como el paciente participen en el autocuidado.
- **Sistema de apoyo educativo:** Es el más relevante en este estudio, ya que se centra en capacitar al paciente (en este caso, los estudiantes) para que aprenda a realizar autocuidado de manera autónoma.

Para potenciar la habilidad de autocuidado en los alumnos de noveno grado para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS), es esencial contar con sistemas parcialmente compensadores y de soporte educativo. Esta clase de intervención se encuentra dentro del sistema de educación y apoyo, según la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, en el que la enfermería sirve como orientadora y facilitadora del aprendizaje sobre autocuidado.

En este marco, el enfermero tiene un rol fundamental al brindar asesoramiento, información y acompañamiento, fomentando que los adolescentes adquieran capacidades para tomar decisiones responsables en lo que respecta a su salud sexual y reproductiva. En consecuencia, la teoría de Orem se manifiesta en el ámbito educativo al empoderar a los adolescentes para que tomen un papel activo en la defensa de su bienestar y en la prevención de las ITS.

Marco Legal

En Colombia, la regulación de la salud sexual y reproductiva se encuentra respaldada por una serie de políticas y modelos que buscan garantizar el bienestar integral de la población, especialmente de los adolescentes. Entre estas normativas se destacan las siguientes:

Ley 100 de 1993

Reglamento la seguridad social en Colombia.

Esta incluye el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que está bajo la regulación del gobierno nacional, mediante el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social. Su propósito es regular los servicios públicos esenciales de salud y establecer condiciones para que toda la población residente en el país tenga acceso a todos los niveles de atención. Este sistema posee un Plan Obligatorio de Salud (POS), que es el grupo de beneficios que todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia tienen derecho a recibir.

El POS establece que todos los usuarios del sistema, independientemente de si son hombres o mujeres, pueden acceder a métodos de planificación hormonal. Orales: tableta de Levonorgestrel 0.75 mg, tableta de Levonorgestrel 0.03 mg. Tableta de levonorgestrel + etinilestradiol (150 + 30) microgramos. Tableta de Levonorgestrel (250 microgramos) + Etinilestradiol (50 microgramos). Tableta de Noretindrona + Etinilestradiol, con una dosis de 1 mg + 35 microgramos. Implante subdérmico e inyecciones (5mg de estradiol y 25mg de medroxyprogesterona). La esterilización quirúrgica (vasectomía para los varones y ligadura de trompas para las mujeres) y el dispositivo intrauterino, también conocido como T de cobre.

Relevancia: Esta ley apoya el derecho de los jóvenes a tener acceso a programas para la salud reproductiva y sexual, que son esenciales para fomentar actitudes de autocuidado y evitar infecciones de transmisión sexual.

Ley 1438 del 2011

Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones

Artículo 10. Uso de los recursos de promoción y prevención

El Gobierno Nacional tendrá la responsabilidad de la política de salud pública y de asegurar tanto la implementación como los resultados de las medidas destinadas a fomentar la salud y prevenir enfermedades, que son los fundamentos de la Estrategia de Atención Primaria en Salud. Para ello, establecerá el orden prioritario en el uso de los recursos que las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud gestionen para tal propósito.

El Ministerio de la Protección Social, junto con las entidades territoriales, definirá propósitos, metas e indicadores de seguimiento sobre los resultados e impactos en la salud pública que tienen las acciones relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Relevancia: Fomenta la creación de estrategias educativas en salud sexual y reproductiva, lo cual incluye esta investigación, impulsando medidas preventivas de ITS desde el entorno escolar y comunitario.

Decreto 2968 de 2010

Promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos

Los avances internacionales en DSR también cuentan con apoyo legal en la constitución colombiana, por lo que su garantía y práctica abarcan el derecho fundamental a alcanzar el máximo nivel de SSR, lo cual contribuye al progreso de las personas y mejora su calidad de vida. Asimismo, se reconoce el derecho de las parejas e individuos a tomar decisiones libres y responsables en temas relacionados con su sexualidad y reproducción, sin enfrentarse a coerción, discriminación o violencia.

Esto incluye la capacidad de decidir sobre la edad para comenzar las relaciones sexuales, el número de hijos, la planificación de los nacimientos y los intervalos entre estos. Además, implica que el Estado tiene la responsabilidad de asegurar la disponibilidad de información y los recursos necesarios, así como garantizar el acceso, la calidad, la privacidad, la confidencialidad y la integralidad de los servicios.

Relevancia: Este decreto es el fundamento jurídico que respalda la investigación, ya que asegura el acceso a servicios de salud sexual integrales, la educación y la confidencialidad, elementos clave del cuidado personal en la adolescencia.

Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) Dimensión de SSR (Salud Sexual y Reproductiva).

El plan decenal de salud pública estableció que la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos implica un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias con el fin de fomentar condiciones sociales, políticas, económicas y culturales que posibiliten la práctica libre, autónoma e informada de la sexualidad; el desarrollo del potencial humano a lo largo de todo su ciclo vital; y el avance social de grupos y comunidades. Esto se entiende desde una perspectiva diferencial, de género y de derechos humanos.

Además, dicha política se planteó:

Fomentar, crear y desarrollar métodos y vías para asegurar que las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales influyan en el ejercicio autónomo y completo de los derechos reproductivos y sexuales de individuos, comunidades y grupos. Todo esto se debe hacer dentro del marco de enfoques diferenciales y de género, garantizando la atención integral a las personas y disminuyendo la situación de vulnerabilidad. Y sus orientaciones están destinadas a:

- a. Fomentar la equidad de género y los derechos reproductivos y sexuales.
- b. Prevención y atención holística en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) desde una perspectiva de derechos.

Relevancia: Este plan dirige de manera directa las actividades para prevenir ITS y fomentar el autocuidado, en línea con las metas de este estudio.

Ley 266 de 1996

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como objetivo principal fomentar el bienestar, prevenir enfermedades, intervenir en los tratamientos, rehabilitaciones y recuperaciones de salud, mitigar el dolor y ayudar a que una persona viva con dignidad. La profesional basa su trabajo en sus propias teorías y tecnologías, así como en el conocimiento firme y actualizado de las ciencias sociales, biológicas y humanísticas.

Además, tiene en cuenta el principio de integralidad el cual orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.

Relevancia: Sustenta la participación del personal de enfermería como agente clave en la educación y promoción del autocuidado sexual entre los adolescentes.

Ley 911 de 2004

(Código deontológico de Enfermería)

En el tercer artículo. El acto de cuidar es la esencia y el ser del ejercicio profesional de enfermería. Se basa en sus propias teorías y tecnologías, así como en información actualizada de las ciencias humanas, sociales y biológicas. Surge de la comunicación y la interacción interpersonal humanizada entre el enfermero y el sujeto al que se cuida, ya sea una persona individual, su familia o su grupo social, a lo largo de las diversas fases de la vida, en diferentes condiciones de salud y en contextos variados.

Supone un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para determinar y priorizar las necesidades, así como para establecer el plan de atención de enfermería. Su objetivo es fomentar la vida, evitar la enfermedad, tomar parte en el tratamiento, en la rehabilitación y proporcionar cuidados paliativos con el propósito de desarrollar, si es posible, las capacidades individuales y colectivas.

Relevancia: Este código fundamenta el compromiso ético de las investigadoras y su intervención educativa en la promoción de conductas de autocuidado en salud sexual.

Resolución 3280 de 2018

Esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales para los adolescentes páginas 54 y 123, 220

El esquema que define las intervenciones y atenciones de salud, tanto individuales como colectivas, para la población adolescente es contenido en la Resolución 3280 del Ministerio de Salud y Protección Social, promulgada en el año 2018. Este lineamiento tiene como objetivo reforzar la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el autocuidado, incorporando la educación completa en

sexualidad y el evitar las infecciones de transmisión sexual (ITS). El Ministerio de Salud y Protección Social (2018) destaca en los apartados correspondientes (págs. 54, 123 y 220) la relevancia de ofrecer una atención integral que incluya acciones educativas dirigidas a fomentar conductas sanas y decisiones informadas entre los jóvenes.

Relevancia: Apoya directamente los objetivos de este trabajo, al establecer lineamientos específicos para promover la salud sexual y el autocuidado en la población adolescente.

Capítulo III

Marco Metodológico

Enfoque de la Investigación

La investigación actual tiene un enfoque cuantitativo, ya que se pretende describir una correlación entre el comportamiento sexual de los alumnos de enfermería frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la aparición de dichas enfermedades en la Universidad Popular del Cesar, en Valledupar. Para ello, se recogen datos sobre este comportamiento y se mide numéricamente y analiza estadísticamente dicha información para establecer patrones de conducta. (Fernández Collado, Baptista Lucio y Hernández Sampieri, 2014).

Tipo de Investigación

Además, el estudio es de tipo descriptivo debido a que no solo emplea la recolección de información acerca del comportamiento sexual de los adolescentes, sino que sumado a esto tiene en cuenta una serie de elementos que favorecen este tipo de situaciones y que son determinantes para su aparición, esta información, se describe tal cual como es obtenida de los estudiantes. (Fernández Collado, Baptista Lucio y Hernández Sampieri, 2014).

Asimismo, este estudio es no experimental debido a que las variables de estudio no serán manipuladas, se estudiarán tal y cual como se presentan en la realidad. La cronología de los hechos es prospectiva, es decir se recogerán los datos y estudiarán en el futuro.

A su vez, es de corte transversal, porque evaluará los factores que interfieren en el comportamiento sexual frente a las infecciones de transmisión sexual, la universidad popular del cesar de la ciudad de Valledupar, en una unidad de tiempo determinada por las investigadoras.

Población

La población de este estudio estuvo conformada por 90 estudiantes de noveno grado matriculados en una institución pública de la ciudad de Valledupar en el año 2022. Esta población incluyó a todos los estudiantes registrados en el sistema

educativo de la institución durante el periodo mencionado, quienes cumplían con los criterios de participación en el estudio.

Muestra

Para la selección de la muestra, se empleó un muestreo aleatorio simple, una técnica probabilística en la que cada estudiante de los 90 matriculados tenía la misma probabilidad de ser seleccionado. La muestra estuvo conformada por 72 estudiantes de noveno grado, que fueron seleccionados aleatoriamente utilizando una tabla de números aleatorios. Esta técnica garantizó la representatividad de la muestra y minimizó el sesgo en la selección, ya que se aseguraron de que los 72 estudiantes elegidos representaran adecuadamente a la población de noveno grado de la institución educativa de Valledupar. De este modo, la muestra es representativa de la población estudiada, compuesta por estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% ($Z=1.96$), un margen de error del 5% ($e=0.05$), y una proporción esperada del 50% ($p=0.5$):

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

- **n:** Tamaño de la muestra calculada.
- **N:** Tamaño de la población total (en este caso, 90 estudiantes).
- **Z:** Valor correspondiente al nivel de confianza. Para un 95% de confianza, $Z=1.96$.
- **p:** Proporción esperada de éxito. Se asume $p=0.5$ (máxima variabilidad) si no se conoce previamente la proporción.
- **q:** Proporción complementaria, calculada como $q=1- p$. Por lo tanto, $q=0.5$.
- **e:** Margen de error permitido. En este estudio, se utilizó un 5% ($e=0.05$).

Sustituyendo los valores

$$n = \frac{90 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(90 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{86.436}{1.1829} = 73$$

El tamaño de muestra calculado fue de 73 estudiantes. Sin embargo, en el desarrollo del estudio, se encuestaron 72 estudiantes, representando el 98.63% de la muestra recomendada. Esto asegura la representatividad de los resultados y garantiza la validez estadística necesaria para el análisis.

Unidad de Análisis

Está conformada por estudiantes de noveno grado de una Institución Pública de la ciudad de Valledupar, que cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de la Investigación

Para caracterizar las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en los estudiantes, el análisis se basó en la premisa de que los individuos deben cumplir con las siguientes características:

Criterios de Inclusión

Para formar parte de esta investigación, los participantes debían cumplir con los requisitos establecidos que se mencionan a continuación:

- Estudiantes que cursan noveno grado en la institución pública objeto del estudio durante el año 2022.
- Edad: estudiantes que tengan una edad mínima de 13 años.
- Inscripción activa: alumnos matriculados formalmente en la Institución Educativa correspondiente.
- Consentimiento informado: participantes que hayan autorizado su participación mediante la firma del consentimiento informado, avalado por sus padres o representantes legales en caso de ser menores de edad.
- Disponibilidad: personas que estuvieran disponibles y dispuestos a participar en el estudio durante el periodo de recolección de datos.

Criterios de Exclusión

No se tendrán en cuenta para el estudio aquellos estudiantes que no cumplan con los criterios de inclusión establecidos, tales como: no estar matriculados en noveno grado en la institución educativa seleccionada, tener una edad diferente al rango de 13 a 18 años, no haber firmado el consentimiento informado o no haber participado activamente en el proceso de recolección de datos.

Variable

En esta investigación se estudiaron las siguientes variables: características sociodemográficas de los estudiantes (edad, sexo, nivel educativo), medios de contacto con enfermedades (como exposición a infecciones de transmisión sexual, contacto con servicios de salud, acceso a métodos de prevención, etc.) y comportamientos de riesgo (prácticas sexuales de riesgo, conocimiento sobre ITS, uso de métodos anticonceptivos, etc.).

(Ver anexo 5, Cuadro de Operacionalización de Variables)

Fuente para la Recolección de Datos

Fuente Primaria

Estudiantes matriculados en noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar año 2022

Fuente Secundaria

Revisión de tesis, estudios relacionados, consultas en páginas científicas como Enfermagem, Enfermería Global, Ciencia y Salud, Scielo, Elsevier, Ciencia y Universidad, Cuidarte, Consulta de artículos científicos y de periódico, Informes de la O.M.S – O.P.S. Hemeroteca de la universidad popular del cesar Unicesar, Google Académico.

Plan de Investigación

La investigación se realizará en 3 momentos:

En un primer momento, se realizó una revisión bibliográfica, identificando cada uno de los factores que favorecen el comportamiento sexual en estudiantes frente

a las infecciones de transmisión sexual, para posteriormente, construir todos los elementos del marco referencial y el instrumento.

En un segundo momento, se realizó una prueba piloto para otorgar confiabilidad y validez al instrumento, mediante la intervención a un 5% de los adolescentes matriculados en noveno grado de una institución pública distinta a la población principal del estudio, con el fin de detectar posibles errores. Esta prueba se desarrolló dos días antes de aplicar el instrumento final. Una vez aplicada la prueba piloto, se revisó la confiabilidad inicial del instrumento y los resultados obtenidos no se tuvieron en cuenta en los hallazgos finales, a fin de no sesgar la información.

En un tercer momento, se aplicó el instrumento final a los estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar, y los resultados obtenidos se organizaron de acuerdo con las variables planteadas.

Instrumento para la Recolección de Datos

La técnica empleada para la recolección de datos en el estudio fue la encuesta, construida por las investigadoras Olga Juliana Torres Olivares y Aileen Elena Cuadro Melo, compuesta por 14 interrogantes. Estuvo subdividida de la siguiente manera: características sociodemográficas (tres interrogantes, dos de selección múltiple con única respuesta, y una abierta correspondiente a la descripción de la edad). En el segundo componente, denominado comportamientos protectores, se ubicaron seis preguntas (tres de selección múltiple y tres dicotómicas [SI - NO]). Finalmente, se incluyeron los comportamientos de riesgo con seis preguntas, una de selección múltiple, cuatro dicotómicas (SI – NO) y una abierta correspondiente al tipo de preservativo utilizado.

Para dar validez al instrumento, se aplicó una prueba piloto a 2 estudiantes de noveno grado, pertenecientes a una institución pública distinta a la del estudio principal. Esta prueba tuvo como finalidad identificar posibles falencias o errores conceptuales que pudieran afectar la comprensión y veracidad de la información. Es importante señalar que los participantes de la prueba piloto no hicieron parte de la muestra definitiva, con el fin de evitar sesgos o alteraciones en los resultados del estudio.

Difusión de los resultados

La difusión de los hallazgos del estudio se realizará mediante la sustentación del proyecto ante un jurado designado por el programa de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar, docentes asesoras, directivos de la institución académica.

Prueba Piloto

Para validar el instrumento, se aplicó una prueba piloto a 2 estudiantes de noveno grado pertenecientes a otra institución pública de la ciudad de Valledupar, con características sociodemográficas similares a la población objeto de estudio. Esta prueba, equivalente aproximadamente al 5 % de la muestra total planificada, permitió verificar la claridad y comprensión del instrumento, así como ajustar los ítems relacionados con las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados obtenidos en esta etapa no se incluyeron en los hallazgos finales, pues su propósito fue exclusivamente ajustar el instrumento y garantizar su adecuada aplicación en la investigación definitiva.

Durante la realización de esta prueba piloto, se explicó a los participantes el objetivo del estudio y el uso del consentimiento informado, garantizando su comprensión. Posteriormente, se aplicaron las encuestas, identificando posibles debilidades en su diligenciamiento. Los errores detectados se corrigieron para optimizar el instrumento y alinearlos con los objetivos de la investigación.

Procedimiento de la Información

El análisis de los datos recopilados en esta investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo. Los datos recolectados fueron organizados y procesados utilizando herramientas tecnológicas de análisis estadístico, específicamente el programa Microsoft Excel, reconocido por su versatilidad y capacidad para generar gráficos y tablas claras y funcionales.

Presentación de Resultados

Para garantizar una interpretación precisa y comprensible de los resultados, estos se presentaron de forma visual mediante tablas. Este enfoque facilitó el análisis detallado de los datos recopilados y permitió destacar patrones y tendencias relevantes en las conductas de autocuidado relacionadas con la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Se usó las siguientes herramientas de presentación:

Tablas Estadísticas: Estas tablas mostrarán datos descriptivos clave, como frecuencias, porcentajes, promedios y medidas de dispersión, con el propósito de

ofrecer un panorama general de las características sociodemográficas de los estudiantes y las prácticas de autocuidado identificadas.

Software Utilizado

El programa Microsoft Excel, fue seleccionado como la principal herramienta para el procesamiento de los datos y la elaboración de gráficos y tablas. Este software permite organizar los datos de manera eficiente y generar representaciones visuales personalizadas, adecuadas para presentar los hallazgos de la investigación de forma clara y estructurada.

Enfoque de Presentación

La presentación de los resultados será clara, precisa y organizada, priorizando los hallazgos más significativos relacionados con las conductas de autocuidado en la prevención de ITS. Esta sección busca proporcionar una visión integral y visualmente atractiva de los datos obtenidos, lo que facilitará su comprensión y su interpretación en función de los objetivos de la investigación.

Aspecto Ético y Bioéticos de la Investigación

Para llevar a cabo correctamente esta investigación, se tomarán en consideración elementos éticos fundamentales que estén en línea con el código deontológico de la profesión de enfermería. También se utilizarán como referencia tratados internacionales significativos para la introducción a los principios fundamentales relacionados con aspectos éticos, tales como el Código de Núremberg, que fue publicado en 1947; la Declaración de Helsinki, que fue emitida en 1964; el reporte Belmont, que apareció en 1978; y la Resolución 8430 de la legislación colombiana, promulgada en 1993. Estos deben ser considerados al momento de adquirir los datos (Martín Manjarrez, 2013).

Según el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993, este estudio se categoriza como sin riesgo, ya que no involucra ninguna intervención a nivel biológico, fisiológico, psicológico o social que pueda tener un impacto en los participantes. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario autoadministrado y anónimo, que no trata asuntos delicados ni identifica directamente a los individuos.

A su vez, los principios éticos tenidos en cuenta para el estudio son:

- **No maleficencia:** No se realizará ningún tipo de procedimiento o intervención que represente daño para los participantes, por tanto, se considera un estudio sin riesgos.
- **Justicia:** La muestra se seleccionará sin ningún tipo de discriminación tratando a los participantes con igual consideración y respeto.
- **Beneficencia:** Se aplicará durante la aplicación de la encuesta y la recolección de la información y al inferir sobre los potenciales resultados. Para lo cual, las investigadoras pondrán en relevancia la necesidad del conocimiento de la investigación.
- **Autonomía:** Se aplica frente a la decisión de participar de forma voluntaria en el estudio, donde las personas sujeto de la investigación tiene todo el derecho de decidir libremente su participación o no en la investigación, mediante la firma del consentimiento informado y retirarse de la investigación en el momento que ellos deseen sin tener ningún tipo de consecuencias.
- **Confidencialidad:** Se garantizará mediante la no divulgación de información personal, durante y después del proceso de investigación. Así mismo, se les

expondrá que el cuestionario es impersonal y anónimo, en razón de que no lleva el nombre de la persona encuestada, además, las respuestas dadas no tienen otro destino diferente al de servir como base para la realización del proyecto investigativo.

Este análisis se considera una investigación sin riesgo porque no se lleva a cabo ninguna intervención o alteración deliberada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los sujetos que participan en el estudio. Por lo tanto, la información se obtiene mediante un cuestionario que no aborda ni identifica elementos sensibles de su comportamiento. Además, se indica claramente que no hay conflictos de intereses en este estudio; por lo tanto, la información incluida en el documento es acordada con el asesor y autor del mismo. También se subraya que este documento no contiene plagio.

Capítulo IV

Informe de los Resultados

A partir de la realización de este estudio y la aplicación del instrumento diseñado, se obtuvieron resultados significativos que permiten comprender a profundidad las conductas de autocuidado y su relación con la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes. Los datos recolectados ofrecen una visión integral del fenómeno estudiado, facilitando la identificación de tendencias y patrones relevantes para los objetivos de esta investigación.

Tabla 1 Características Sociodemográficas

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	13 años	5	7%
	14 años	23	32%
	15 años	17	24%
	16 años	25	35%
	17 años	1	1%
	18 años	1	1%
Total		72	100%
Sexo	Masculino	45	63%
	Femenino	27	38%
Total		72	100%
Con quien vive	Padres	62	81%
	Pareja	0	0%
	Familia	13	17%
	Solo	0	0%
	Otros	2	3%
Total		77	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a los estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar (2022-1).

La mayoría de los estudiantes encuestados se encuentran en las edades de 14 y 16 años, representando el 32% y el 35% respectivamente, lo que corresponde a una etapa clave de la adolescencia, definida en el marco referencial como un periodo de

cambios biológicos, psicológicos y sociales que influye directamente en la adquisición de conductas y la percepción del riesgo. Según estudios citados en el marco, como el de Castillo et al. (2017), los adolescentes de estas edades suelen presentar conocimientos limitados sobre prácticas de autocuidado, lo cual aumenta su vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual (ITS). Esto sugiere la necesidad de estrategias específicas que aborden esta etapa crítica del desarrollo.

En relación con el sexo, el 63% de los participantes son hombres y el 38% son mujeres, lo que podría estar vinculado con la predominancia de roles de género y la percepción cultural del cuidado sexual. Tal como se menciona en la teoría de Dorothea Orem, las conductas de autocuidado están influenciadas por factores socioculturales, entre ellos el género, que afectan tanto el acceso como la disposición hacia el aprendizaje de estas conductas. La mayor participación masculina en el estudio plantea interrogantes sobre las diferencias en el acceso a información preventiva y la posible desprotección en la población femenina, un tema ampliamente discutido en investigaciones como las de Vidal y Hernández (2017).

En cuanto a la convivencia, los resultados indican que el 81% de los estudiantes vive con sus padres, lo que refuerza la relevancia de la funcionalidad familiar mencionada en el marco teórico como un factor protector frente al riesgo de ITS. Los adolescentes que conviven en un entorno familiar estable suelen estar más expuestos a normas y valores que favorecen la adopción de conductas preventivas, tal como lo señala Castillo et al. (2017). Sin embargo, un 17% de los estudiantes reporta vivir con otros familiares como abuelos o hermanos, y un 3% seleccionó la categoría "otros".

Este último grupo puede representar una población con mayor vulnerabilidad, ya que, según estudios previos, los adolescentes que no cuentan con una figura parental cercana tienen menos acceso a información clara sobre salud sexual. Esta relación se alinea con las teorías de autocuidado, que destacan la influencia del entorno inmediato en la percepción de riesgo y la adopción de conductas preventivas.

Finalmente, los datos obtenidos refuerzan la necesidad de diseñar intervenciones educativas específicas que consideren la edad, el género y la convivencia familiar de los estudiantes. Estas características sociodemográficas, según lo expuesto en el marco referencial, son determinantes para la promoción del

autocuidado y la prevención de ITS, destacando la importancia del entorno familiar y la educación formal en la adquisición de conocimientos y prácticas saludables.

Tabla 2 Conocimiento sobre los medios de contagio de ITS

		Frecuencia	Porcentaje
Total		34	100%
A través de cuales elementos se puede dar el contagio de infecciones de transmisiones sexuales	Besos	18	17%
	Relaciones sexuales	71	66%
	Jeringas contaminadas	18	17%
	Abrazos	0	0%
	Otros	0	0%
Total		107	100%
Reconoce que síntomas indican que una persona tiene infecciones de transmisión sexual	Si	8	10%
	No	65	81%
	Cuales	7	9%
Total		80	100%
Si la respuesta es Si a la pregunta anterior, ¿De dónde obtuvo la información? Puede elegir varias opciones	Internet	15	42%
	Amigos	8	22%
	Escuela	2	6%
	Profesores	0	0%
	Servicios Amigables	8	22%
	Padres	3	8%
Otro cual	0	0%	
Total		36	100%
Considera que, en la primera	Si	61	81%
	No	11	15%

relación sexual, se puede contagiar de las infecciones de transmisión sexual	Porque	3	4%
Total		75	100%
Cree que las infecciones de transmisión sexual pueden prevenirse	Si	72	100%
	No	0	
Total		72	100%
Con Cuál de las siguientes opciones consideran que se previenen las infecciones de transmisión sexual. Puede elegir varias opciones	Uso del preservativo	64	65
	Conocer la vida sexual de mi pareja	19	19
	Abstenerme de tener relación sexual	16	16
	Ninguna	0	0
	Otra	0	0
Total		99	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a los estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar (2022-1).

El análisis de esta tabla refleja un panorama general del nivel de conocimiento que tienen los estudiantes acerca de los medios de contagio y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), abordando tanto las percepciones erróneas como las prácticas preventivas más reconocidas.

En cuanto a los medios de contagio, el 66% de los estudiantes identificó correctamente las relaciones sexuales como la principal vía de transmisión de ITS, lo que indica un nivel aceptable de conocimiento en esta área específica. Sin embargo,

un 17% señaló los besos como un medio de contagio, lo cual evidencia creencias erróneas que deben ser corregidas mediante intervenciones educativas. Este hallazgo concuerda con el estudio de Castillo et al. (2017), quien afirmó que, en muchos adolescentes, persiste una falta de claridad en la diferenciación de mitos y realidades respecto a la transmisión de ITS. El mismo porcentaje también reconoció las jeringas contaminadas como otro medio de contagio, lo cual es relevante dado que la transmisión por este mecanismo, aunque menos común en adolescentes, es una vía significativa de infección en contextos específicos.

Respecto al reconocimiento de los síntomas de ITS, un 81% de los estudiantes indicó que no reconoce los síntomas, mientras que solo un 10% afirmó tener conocimientos al respecto. Este resultado es alarmante, ya que refuerza la idea de que gran parte de los adolescentes desconocen señales tempranas de estas infecciones, lo que podría retrasar la búsqueda de ayuda médica. Además, los datos reflejan que aquellos que identificaron síntomas obtuvieron información principalmente de Internet (42%) y en menor medida de amigos y servicios amigables (22% cada uno). Esto confirma la importancia de reforzar fuentes confiables de información, como lo menciona el marco referencial al destacar la necesidad de una educación sexual integral en las escuelas.

Al analizar las percepciones sobre la posibilidad de contagio en la primera relación sexual, el 81% de los estudiantes reconoció que es posible infectarse, lo cual es un dato positivo, ya que denota una percepción adecuada del riesgo en esta área específica. No obstante, el 15% consideró que no es posible contagiarse, lo que sugiere la necesidad de intervenciones que clarifiquen esta desinformación. La totalidad de los estudiantes encuestados (100%) cree que las ITS pueden prevenirse, lo que demuestra un nivel de optimismo y apertura hacia medidas preventivas, pero este conocimiento debe ser traducido en acciones concretas.

En cuanto a las estrategias de prevención, el 65% indicó el uso del preservativo como la principal medida, lo cual es consistente con las recomendaciones internacionales. Sin embargo, solo el 19% mencionó conocer la vida sexual de su pareja como un medio de prevención, y el 16% seleccionó la abstinencia. Esto resalta la necesidad de educar no solo sobre métodos de barrera, sino también sobre la importancia de la comunicación y la confianza en las relaciones sexuales responsables,

aspectos mencionados en la teoría de Dorothea Orem sobre el autocuidado y en estudios como los de Vidal y Hernández (2017), que enfatizan la prevención integral.

En finalidad, estos resultados destacan que, aunque los estudiantes muestran un nivel básico de conocimiento sobre ciertos aspectos de las ITS, persisten brechas significativas en áreas clave como el reconocimiento de síntomas y las percepciones de riesgo. Estos hallazgos respaldan la necesidad de implementar programas educativos focalizados que aborden estas deficiencias y promuevan conductas de autocuidado más efectivas, como lo señala el marco referencial de este estudio.

Tabla 3 Conductas de riesgo

		Frecuencia	Porcentaje
Edad en la que tuvo su primera relación sexual	Menor a 12 años	3	4%
	13 años	3	4%
	14 años	19	26%
	15 años	11	15%
	16 años	4	6%
	No he tenido relación sexual	32	45%
Total		72	100%
Para la primera relación sexual usó preservativo	Si	24	33%
	No	48	66%
	Motivo	1	1%
Total		73	100%
Actualmente tienes pareja	Si	28	39%
	No	44	61%
Total		72	100%
Usted o su pareja usa preservativo			32%
	Si	23	68%
	No	49	

Total		72	100%
Si la respuesta anterior es Si, indique cuál	Cual	15	100%
Total		15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario aplicado a los estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar (2022-1).

El análisis de las conductas de riesgo en los estudiantes (ver Tabla 3) revela datos significativos sobre los comportamientos relacionados con las relaciones sexuales y el uso del preservativo. El 45% de los estudiantes indicó no haber tenido relaciones sexuales, lo cual representa una oportunidad valiosa para implementar estrategias educativas preventivas antes del inicio de la vida sexual. Según la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, el entorno sociocultural y familiar influye directamente en la capacidad del individuo para adoptar conductas protectoras.

Este porcentaje sugiere que estos adolescentes, al no haber iniciado aún relaciones sexuales, tienen el potencial de ser orientados hacia prácticas seguras y responsables, especialmente si se encuentran en un entorno que fomente la educación sexual adecuada.

Sin embargo, entre aquellos que ya han tenido relaciones sexuales, se observa que el 26% lo hizo a los 14 años y un 4% antes de los 12 años, lo cual refleja un inicio sexual precoz en un sector de la población. Este dato es preocupante porque coincide con lo señalado en el marco referencial, específicamente en los estudios de Castillo et al. (2017), que destacan que los adolescentes que inician su vida sexual a edades tempranas son más propensos a participar en conductas de riesgo debido a la falta de madurez emocional y cognitiva, así como a la escasa percepción del riesgo. En este caso, la iniciación sexual temprana puede estar influenciada por la falta de educación sexual integral en el contexto escolar o familiar, o por creencias erróneas transmitidas por sus pares.

El dato más alarmante radica en el 66% de los estudiantes que no usaron preservativo en su primera relación sexual, lo que contrasta con solo un 33% que

afirmó haberlo utilizado. Este comportamiento puede explicarse, en parte, por la falta de acceso a métodos de protección, la vergüenza de adquirirlos o la creencia de que no son necesarios en la primera relación sexual. Según los principios de autocuidado de Orem, esta conducta refleja un déficit en el conocimiento y en las habilidades para tomar decisiones informadas sobre la propia salud. Asimismo, los estudios de Vidal y Hernández (2017) subrayan que la falta de uso del preservativo es más común entre los adolescentes que no perciben el riesgo de contagio de ITS o que consideran que su pareja es "segura", lo que apunta a la importancia de reforzar la percepción del riesgo como elemento clave en las estrategias preventivas.

En cuanto al uso regular de preservativos en relaciones actuales, el 68% de los estudiantes con pareja informó no usarlos, mientras que solo un 32% indicó que sí lo hace. Este hallazgo es preocupante porque sugiere una continuidad de conductas de riesgo, lo que podría deberse a la falta de educación sexual práctica, barreras socioculturales o desinformación. Por ejemplo, el marco referencial destaca que los adolescentes que no usan preservativos de manera constante suelen atribuir esta conducta a razones como la confianza en la pareja o la creencia errónea de que el preservativo reduce la satisfacción sexual. Esto refuerza la idea de que es necesario proporcionar educación no solo sobre la importancia del uso del preservativo, sino también sobre cómo superar las barreras emocionales y culturales asociadas con su uso.

Finalmente, el 100% de los estudiantes que indicaron usar preservativos especificaron un tipo, lo que sugiere que existe al menos un nivel básico de conocimiento sobre este método de prevención. Sin embargo, este conocimiento no se traduce en un uso generalizado, lo que implica que los programas educativos deben enfocarse tanto en reforzar el acceso a métodos preventivos como en abordar los factores que dificultan su uso regular. Este dato concuerda con lo señalado en el marco referencial, que destaca la necesidad de estrategias pedagógicas centradas en la práctica y el empoderamiento del autocuidado en los adolescentes.

El análisis muestra que, aunque una parte importante de los estudiantes aún no ha iniciado su vida sexual, existe un porcentaje considerable que ya ha participado en conductas de riesgo, especialmente relacionadas con la falta de uso del preservativo. Estas conductas pueden explicarse por déficits en el conocimiento, baja percepción

del riesgo y barreras socioculturales o emocionales, aspectos que han sido destacados en el marco teórico y los estudios revisados. Este panorama enfatiza la necesidad de implementar estrategias educativas específicas que fortalezcan no solo el acceso a la información, sino también las habilidades prácticas y emocionales necesarias para que los estudiantes puedan adoptar medidas de autocuidado efectivas y sostenidas en el tiempo.

Discusión de Resultados

El objetivo principal de esta investigación fue describir las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en los estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar. Los resultados obtenidos permitieron analizar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas preventivas frente a las ITS, así como las principales conductas de riesgo que persisten entre los adolescentes.

En primer lugar, al caracterizar la población, se evidenció que la mayoría de los estudiantes tiene entre 14 y 16 años, edad que coincide con la etapa media de la adolescencia, considerada por Navarro y Ojeda (2024) como una fase crítica de exploración sexual, curiosidad y experimentación. Este rango etario también se asocia con un incremento en las conductas sexuales tempranas, especialmente cuando no existen mecanismos adecuados de educación sexual o acompañamiento familiar (Córdoba Quintero & Vélez Ortega, 2024).

En este contexto, se observó que la mayoría de los adolescentes vive con sus padres, lo cual representa un entorno potencialmente protector, siempre que exista una comunicación abierta sobre sexualidad, tal como lo señalaron Peña Cruz (2022) y Alhassan et al. (2023), quienes identificaron el apoyo familiar como un factor decisivo en la adopción de conductas sexuales seguras.

Respecto al nivel de conocimiento sobre las ITS, se encontró que, aunque un número considerable de estudiantes reconoce las relaciones sexuales como principal vía de transmisión, todavía persisten mitos y concepciones erróneas, como la creencia de que el contagio puede ocurrir mediante los besos o el contacto físico cotidiano. Este hallazgo guarda relación con el estudio de Abreu, Sá y Santos (2024) en Portugal, donde más del 50 % de los adolescentes presentaron errores conceptuales similares. Dichos resultados reflejan que, pese a las campañas educativas, aún existen brechas de conocimiento que afectan la percepción del riesgo y la adopción de medidas preventivas.

En cuanto al uso del preservativo, los resultados mostraron una diferencia entre el conocimiento y la práctica: aunque la mayoría de los adolescentes reconocen el condón como un método eficaz, su uso en las relaciones sexuales sigue siendo bajo. Esto coincide con lo reportado por Caisaluisa y Herrera (2023) en Ecuador, donde el

57 % de los adolescentes conocía el preservativo, pero solo el 47 % lo utilizaba de manera constante. De forma similar, Piscoya Suclupe (2023) demostró que existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado, evidenciando que el simple conocimiento no garantiza conductas preventivas si no se refuerzan las habilidades prácticas y las actitudes de responsabilidad.

En relación con las conductas de riesgo, se identificó que un grupo importante de estudiantes inició su vida sexual antes de los 15 años, lo que concuerda con los hallazgos de Sepúlveda, Cáceres, López y Díaz (2024), quienes advirtieron que el inicio temprano de la actividad sexual está vinculado con mayor exposición a ITS y embarazos no deseados. En el presente estudio, esta conducta también se asocia con un uso irregular del preservativo y la influencia de pares, factores que incrementan la vulnerabilidad adolescente.

Asimismo, Navarro y Ojeda (2024) destacaron que el uso de redes sociales, el consumo de alcohol y la falta de habilidades de negociación en las relaciones íntimas son elementos que potencian las conductas sexuales de riesgo en jóvenes europeos, tendencia que también se observa en el contexto local.

En cuanto a las fuentes de información, la mayoría de los estudiantes señaló Internet y las redes sociales como los medios más utilizados para aprender sobre sexualidad, mientras que la escuela ocupó un papel secundario. Esta tendencia también fue reportada por Abreu, Sá y Santos (2024), quienes resaltaron que, aunque los adolescentes reconocen la fiabilidad de los docentes y los profesionales de salud, recurren con mayor frecuencia a medios digitales para informarse. Esta situación representa un desafío para las instituciones educativas, que deben fortalecer su papel como espacio de formación integral, garantizando información científica, accesible y libre de estigmas.

Por otra parte, el estudio mostró que los adolescentes poseen una percepción relativamente adecuada del riesgo, ya que la mayoría considera posible contraer una ITS en su primera relación sexual. Sin embargo, esta percepción no se traduce en prácticas consistentes de prevención, lo cual coincide con lo señalado por Peña Cruz (2022) y Sánchez-Mendoza et al. (2023), quienes concluyeron que la falta de coherencia entre conocimiento y acción se debe a factores socioculturales, a la vergüenza de adquirir preservativos y a la escasa educación sexual en casa y la escuela.

A nivel local, los resultados obtenidos guardan estrecha relación con lo planteado por el Análisis de Situación de Salud de Valledupar (ASIS, 2024), que evidenció la persistencia de las enfermedades transmisibles, entre ellas las ITS, dentro de las principales causas de morbilidad en la población adolescente. El informe subraya la necesidad de fortalecer la educación sexual integral y la orientación confidencial en salud reproductiva dentro de las instituciones educativas, estrategias que coinciden con las recomendaciones derivadas del presente estudio.

Finalmente, se evidenció que la totalidad de los estudiantes considera posible prevenir las ITS y reconoce el uso del preservativo como el principal método de protección. Este resultado refleja una disposición positiva hacia el autocuidado, aunque limitada por la falta de herramientas prácticas y espacios de formación continua. En concordancia con los hallazgos de Piscoya Suclupe (2023) y Caisaluisa y Herrera (2023), se concluye que la educación sexual integral, implementada de forma sistemática en el entorno escolar, es un pilar esencial para fomentar conductas de autocuidado y reducir la incidencia de ITS entre los adolescentes.

En síntesis, los resultados de esta investigación permiten concluir que los adolescentes poseen conocimientos básicos sobre las ITS y sus medios de prevención, pero persisten brechas importantes entre el saber y el hacer, influenciadas por factores familiares, sociales y culturales. De este modo, se refuerza la necesidad de desarrollar programas educativos participativos, interdisciplinarios y continuos que promuevan el autocuidado, la comunicación asertiva y la toma de decisiones responsables, con el fin de consolidar una cultura de prevención de ITS en los estudiantes de instituciones públicas de Valledupar.

Conclusión

La presente investigación permitió dar cumplimiento al objetivo general de identificar las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de noveno grado de una institución pública en Valledupar. Los resultados obtenidos destacan la importancia de reforzar las estrategias educativas orientadas a la prevención de ITS, atendiendo tanto a los niveles de conocimiento como a las prácticas relacionadas con el autocuidado y el manejo de riesgos.

En relación con el primer objetivo específico, se logró caracterizar las variables sociodemográficas de la población estudiada, evidenciando que la mayoría de los estudiantes se encuentran en un rango de edad crítico de la adolescencia (14 a 16 años), lo que coincide con estudios previos que destacan este periodo como una etapa de mayor vulnerabilidad. La convivencia con los padres, predominante en el 81% de los casos, sugiere la importancia del entorno familiar como un factor potencialmente protector. Sin embargo, la comunicación limitada en temas de sexualidad dentro del núcleo familiar podría ser un área a mejorar para fortalecer las prácticas de autocuidado en esta población.

En cumplimiento del segundo objetivo específico, se identificaron las conductas de riesgo frente a las ITS. Aunque la mayoría de los estudiantes reconocen las relaciones sexuales como principal vía de contagio, persisten creencias erróneas, como considerar los besos o abrazos como medios de transmisión. Este hallazgo resalta la necesidad de implementar programas educativos que no solo aclaren estos mitos, sino que también refuercen la comprensión de los riesgos reales y de las medidas preventivas. Adicionalmente, el hecho de que Internet sea la fuente principal de información refleja una oportunidad para diseñar estrategias digitales basadas en evidencia, que complementen la educación formal.

Respecto al tercer objetivo específico, los datos reflejan que un porcentaje significativo de estudiantes ya ha iniciado su vida sexual, en algunos casos de manera temprana, sin adoptar medidas de protección. El 66% de los estudiantes que tuvieron relaciones sexuales no utilizó preservativo en su primera relación, lo cual señala una desconexión entre el conocimiento del riesgo y la implementación de medidas preventivas. Este comportamiento puede estar influenciado por barreras culturales,

emocionales o de acceso, tal como lo indica el marco referencial. Asimismo, el uso regular de preservativos en las relaciones actuales es bajo, lo que evidencia la necesidad de reforzar tanto la percepción del riesgo como las habilidades prácticas para el autocuidado.

El análisis de los datos obtenidos subraya que, aunque los estudiantes reconocen en un 100% que las ITS pueden prevenirse, es esencial fortalecer su capacidad para implementar estrategias efectivas de prevención. Esto incluye no solo la promoción del uso constante del preservativo, sino también la educación en la construcción de relaciones saludables y en la comunicación asertiva con sus parejas.

En conclusión, esta investigación cumplió con los objetivos propuestos, demostrando la necesidad de abordar de manera integral la educación sexual en los estudiantes de noveno grado, enfocándose no solo en proporcionar información teórica, sino también en fortalecer habilidades prácticas y emocionales que fomenten el autocuidado. Esto implica no solo la participación activa de las instituciones educativas, sino también el involucramiento de las familias y la comunidad en general. La implementación de estrategias basadas en estos hallazgos contribuirá a la formación de adolescentes responsables y conscientes de su salud sexual y reproductiva, reduciendo los riesgos asociados a las ITS y promoviendo una cultura de autocuidado en la población estudiantil.

Recomendaciones

Con base en las conclusiones de esta investigación, se proponen las siguientes recomendaciones dirigidas a las instituciones educativas, familiares y a los organismos de salud para fortalecer la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en los estudiantes:

Se recomienda a la Secretaría de Educación diseñar e implementar estrategias dirigidas a la capacitación de personal especializado en Educación Sexual Integral, con el objetivo de dictar charlas educativas en las instituciones públicas de Valledupar. Estas capacitaciones deben abordar los temas relacionados con la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), derribando mitos y creencias erróneas, y promoviendo prácticas de autocuidado, como el uso adecuado y constante del preservativo.

Asimismo, es necesario que las instituciones educativas implementen programas permanentes de Educación Sexual y Reproductiva dirigidos a los estudiantes. Estos programas deben incluir actividades prácticas, talleres interactivos y recursos digitales liderados por expertos en salud sexual. De esta forma, se garantizará que los estudiantes adquieran conocimientos claros y habilidades prácticas para prevenir las ITS y fomentar una cultura de autocuidado desde edades tempranas.

Es fundamental que los docentes reciban capacitaciones periódicas en temas de salud sexual y reproductiva. Estas capacitaciones permitirán que los profesores puedan orientar a los estudiantes que busquen información o apoyo, además de desempeñar un papel activo en la implementación de programas educativos dentro de las instituciones. Los docentes deben convertirse en una fuente confiable de información y apoyo para los estudiantes, fortaleciendo su rol como guías en temas de autocuidado.

Por otro lado, se recomienda fomentar la participación activa de los estudiantes en talleres y campañas de sensibilización que promuevan el uso adecuado del preservativo, la identificación de prácticas de riesgo y la promoción de relaciones saludables. La implementación de estrategias que incluyan el aprendizaje entre pares puede ser una herramienta efectiva para reforzar la educación sexual y generar cambios positivos en la conducta de los adolescentes.

Las familias también juegan un rol crucial en este proceso. Se sugiere organizar talleres para padres y cuidadores que les proporcionen herramientas para abordar temas de sexualidad con sus hijos de manera abierta y efectiva. Esto fortalecerá la comunicación en el hogar, permitiendo que las familias se conviertan en un espacio seguro donde los adolescentes puedan recibir orientación y apoyo en temas relacionados con su salud sexual y reproductiva.

A la Universidad Popular del Cesar se le recomienda seguir incentivando la realización de investigaciones orientadas a mejorar la salud y el bienestar de la población juvenil. Además, es fundamental que continúe implementando iniciativas como el Programa Educativo para la Salud Integral (PESI), que han demostrado ser herramientas clave para extender el impacto positivo en las comunidades y apoyar futuras investigaciones relacionadas con la prevención de ITS.

Finalmente, se sugiere establecer alianzas estratégicas entre las instituciones educativas y los organismos de salud pública, promoviendo servicios amigables dentro de los centros educativos. Estos servicios deben ofrecer orientación confidencial y personalizada, además de facilitar el acceso a métodos preventivos como preservativos y vacunas. También se recomienda involucrar a la comunidad en general, promoviendo espacios de educación y sensibilización que aborden temas de prevención, autocuidado y promoción de la salud, contribuyendo así a la formación integral de los adolescentes y a la reducción de riesgos asociados a las ITS.

Referencias Bibliográficas

Abreu, C., Sá, L., & Santos, P. (2024). Adolescents' knowledge and misconceptions about Sexually Transmitted Infections: A Cross-Sectional Study in Middle School students in Portugal. *Healthcare*, 12(22), 2283. <https://doi.org/10.3390/healthcare12222283>

Acuña, R. (2021). *Salud sexual y reproductiva en adolescentes: una revisión sistemática*. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 23(4), 512–526. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642021000400008>

Adolescencia, sexualidad y conductas sexuales de riesgo | Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. (n.d.). <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5982/5653>

Alarcón, M., & Díaz, P. (2020). *Percepción del riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes universitarios*. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 28, e3297. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4239.3297>

Almada, L. S. (2024, June 27). El consumo de drogas y alcohol crece entre los adolescentes: cuáles son los riesgos psicológicos y físicos. Infobae. <https://www.infobae.com/salud/2024/06/27/el-consumo-de-drogas-y-alcohol-crece-entre-los-adolescentes-cuales-son-los-riesgos-psicologicos-y-fisicos/>

Arévalo, J., & Pérez, L. (2022). *Educación sexual integral en adolescentes: desafíos y perspectivas en América Latina*. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 16(2), 78–95. <https://doi.org/10.18359/reds.5421>

Arias, C., & Gómez, M. (2019). *Factores socioculturales asociados al conocimiento del VIH/SIDA en adolescentes*. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 380–392. <https://doi.org/10.15446/rsap.v21n3.77119>

Ayes, C. C. B., Ruiz, A. L., & Estévez, G. A. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340239>

Cabrera, N., & Quintero, S. (2021). *Intervenciones educativas en salud sexual para prevenir ITS en adolescentes: revisión integrativa*. *Enfermería Global*, 20(63), 623–640. <https://doi.org/10.6018/eglobal.451101>

Chou, W., Liu, T., Hsiao, R. C., & Yen, C. (2024). Online sexual risk behaviors in adolescents: Roles of family relationships, impulsivity, and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Children*, 11(10), 1199. <https://doi.org/10.3390/children11101199>

Córdoba, Y., & Torres, J. (2020). *Uso del preservativo y prácticas sexuales seguras en jóvenes universitarios colombianos*. *Revista Médica Sanitas*, 23(2), 98–107. <https://doi.org/10.1016/j.sanmed.2020.05.007>

DANE - Demografía y población. (n.d.). <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion>

De Psicología, E. (2025, September 19). Definición de adolescencia según autores destacados. *Escritos De Psicología*. <https://www.escritosdepsicologia.es/definicion-de-adolescencia-segun-autores/>

De Salud Y Protección Social De Colombia, M. (n.d.). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

El-Sherbiny, N. A., Hamed, N. S., Eid, S. S., & Elsary, A. Y. (2025). The effect of sexually transmitted infections health education on youth knowledge and attitudes: A pre-post interventional study. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23796-9>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (n.d.). La Agencia de las Naciones Unidas para la salud sexual y reproductiva. <https://www.unfpa.org/es>

Gómez, M. L. N., & Velázquez, I. O. (2025). Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes: un desafío urgente. *Anales De Pediatría*, 503828. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503828>

Gramage Galiana, V. (2023). Autocuidado del psicólogo: estrategias de afrontamiento ante situaciones difíciles.

Gutiérrez, F., & Lozano, D. (2022). *Determinantes psicosociales del comportamiento sexual responsable en adolescentes*. Revista Panamericana de Salud Pública, 46, e15. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.15>

Hernández, J., & Castro, D. (2021). *Factores de vulnerabilidad frente al VIH en población juvenil urbana*. Revista Cubana de Salud Pública, 47(1), e1234. https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000100012&script=sci_arttext

Homepage | European Centre for Disease Prevention and Control. (2025, October 2). <https://www.ecdc.europa.eu/en>

<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2672/1/PISCOYA%20SUCLUPE%20LEIDY%20SARITA.pdf>

<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/7bdb14bc-1b6f-4409-af14-42d6f032e4e1/content>

<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/7bdb14bc-1b6f-4409-af14-42d6f032e4e1/content>

Intervención educativa sobre ITS/VIH/SIDA en adolescentes del Policlínico Báguanos.

Intervención educativa sobre ITS/VIH/SIDA en adolescentes del Policlínico Báguanos [Trabajo de especialización].

Jimenez, J. H. M. (n.d.). Estratificación socioeconómica para servicios públicos domiciliarios. <https://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/servicios-informacion/estratificacion-socioeconomica>

Koray, M. H., Adomah-Afari, A., Punguyire, D., & Naawa, A. (2022). Knowledge of sexually transmitted infections among senior high school adolescents in the Wa Municipality of Ghana. *Global Health Journal*, 6(2), 95–101. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2022.04.002>

Koray, M. H., Adomah-Afari, A., Punguyire, D., & Naawa, A. (2022). Knowledge of sexually transmitted infections among senior high school adolescents in the Wa Municipality of Ghana. *Global Health Journal*, 6(2), 95–101. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2022.04.002>

Koray, M. H., Adomah-Afari, A., Punguyire, D., & Naawa, A. (2022). Knowledge of sexually transmitted infections among senior high school adolescents in the Wa Municipality of Ghana. *Global Health Journal*, 6(2), 95–101. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2022.04.002>

López, A., & Rivas, P. (2019). *Conocimientos y actitudes sobre ITS y VIH/SIDA en adolescentes escolarizados de América del Sur: revisión bibliográfica*. *Revista Salud UIS*, 51(1), 67–78. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n1-2019006>

Maldonado, V., & Ruiz, K. (2023). *Evaluación del impacto de programas de prevención del VIH en adolescentes escolares de zonas rurales*. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 16(2), 142–159. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.16208>

Martínez, D., & Castaño, L. (2020). *Influencia de la educación sexual en la disminución de comportamientos de riesgo en jóvenes*. *Revista Educación Médica*, 21(3), 125–133. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.06.007>

Merilyn, G. R., Edna, A. R., & Luz, R. T. I. (2020). Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes inmigrantes habitantes en Soledad-Atlántico 2018-2019. <https://bonga.unisimon.edu.co/items/695da681-f4c8-4d50-8461-78cddd425d70>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3280 de 2018: Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para la población colombiana. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

Ministerio de Sanidad. (n.d.). <https://www.sanidad.gob.es/>

Moreno, R., & García, S. (2021). *Relación entre nivel de conocimiento sobre ITS y prácticas sexuales seguras en adolescentes colombianos*. *Revista Colombiana de Ciencias de la Salud*, 19(1), 45–58. <https://doi.org/10.18270/rccsalud.v19i1.3462>

Navarro, J., & Herrera, E. (2022). *Estrategias de intervención en salud sexual y reproductiva en contextos escolares*. *Revista de Investigación en Salud*, 44(2), 221–239. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2022.44.2.2000>

Ortiz-Hernández, K. I., Guerrero-Esparza, M. E., Montoya-Murillo, S. P., Guerrero-Castillo, L. H., Martínez-Contreras, C. E., Herrera, V. E. R., & Macías-Galaviz, M. T. (2015). Prácticas de autocuidado en infecciones de transmisión sexual en adolescentes de población rural versus urbana. *Lux Médica*, 10(31), 17–30. <https://doi.org/10.33064/311m2015745>

Paredes, L., & Suárez, A. (2023). *Análisis de la autoeficacia y percepción de riesgo frente al VIH en adolescentes*. *Revista Chilena de Salud Pública*, 27(1), 90–106. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2023.68542>

Pastene, I. S. A. (n.d.). Arnett_Adolescencia y adultez emergente. Scribd. <https://es.scribd.com/document/619182738/Arnett-Adolescencia-y-aduldez-emergente>

Poncela, A. M. F. (2021). Juventudes, definición y autorreflexión. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 10(19), 158–183.

Quiroz-Mora, Carlos A., & Valencia-Molina, Claudia P.. (2020). Efectividad de las intervenciones estructurales para la promoción del uso del preservativo en adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 453-462. Epub October 10, 2020. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n4.85800>

Redacción. (2025, September 19). Definición de Adolescencia según distintos autores. *Psicocode*. <https://psicocode.com/psicologia/definicion-de-adolescencia-segun-autores/>

Relación entre conocimiento y capacidad de autocuidado en salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar del distrito de Végueta, 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica].

Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Ica.

Repositorio Institucional Universidad de Santander.

Rojas, F., & Bermúdez, A. (2020). *Creencias erróneas sobre el VIH/SIDA en población adolescente de contextos urbanos marginales*. *Revista Médica de Risaralda*, 26(3), 184–192. <https://doi.org/10.22517/25395203.12345>

Sánchez, P., & Beltrán, D. (2021). *Actitudes hacia el uso del condón en adolescentes escolarizados de Bogotá*. *Revista Colombiana de Psicología*, 30(2), 233–248. <https://doi.org/10.15446/rcp.v30n2.91620>

Sánchez-Mendoza, V., Vallejo-Medina, P., Morales, A., & Ayala, E. S. (2022). Colombian adolescents fail in knowledge regarding HIV and other sexually transmitted infections. *Rev. Latinoam. Psicol*;54: 43-50, Ene.-dic. 2022. Tab, Graf | LILACS. <https://busqueda.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1409658>

Sánchez-Mendoza, Vanessa, Vallejo-Medina, Pablo, Morales, Alexandra, & Ayala, Encarnación Soriano. (2022). Colombian adolescents fail in knowledge regarding HIV and other sexually transmitted infections. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54, 43-50. Epub May 26, 2022. <https://doi.org/10.14349/rlp.2022.v54.5>

Self-regulation and risk behavior of adolescents aged 15–20. (2024). *ADIKTOLOGIE Journal*, 2/2024. <https://doi.org/10.35198/01-2024-002-0002>

Sepúlveda, N. M. S., Rivera, D. I. C., Romero, L. a. L., & Wandurraga, M. J. D. (2024). Factors associated with the onset of sexual activity in adolescents: Analytic cross-sectional. *Revista CUIDARTE*. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3304>

Soares, J. M., Junior, De Oliveira, H. M. C., Luquetti, C. M., Zuchelo, L. T. S., De Arruda Veiga, E. C., Raimundo, J. Z., Figueiredo, F. W. D. S., Alves, M. S., Sorpreso, I. C. E., & Baracat, E. C. (2022). Adolescents' knowledge of HPV and sexually transmitted infections at public high schools in São Paulo: A cross-sectional study. *Clinics*, 77, 100138. <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100138>

Soni, U., Sharma, R., Sharma, M., Khurana, E., Chopra, J., Julka, D., & Gaur, N. (2023). Impulsivity and risk-taking behavior in school-going adolescents. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.40728>

Torres, N., & Vega, C. (2023). *Diseño de programas educativos para la prevención del VIH/SIDA en instituciones educativas*. *Revista de Salud Pública*, 25(2), 299–314. <https://doi.org/10.15446/rsap.v25n2.103456>

Vallejo-Ortega, M. T., Duarte, H. G., Mello, M. B., Caffé, S., & Perez, F. (2022). A systematic review of the prevalence of selected sexually transmitted infections in young people in Latin America. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 46, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2022.73>

Vargas-Chávez, Paulina, Henríquez-Figueroa, Sandra, & León-Pino, José. (2023). Conductas sexuales según sexo y nivel socioeconómico en adolescentes universitarios de una universidad pública de Chile. *Index de Enfermería*, 32(2), e14309. Epub 14 de noviembre de 2023. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235793>

Vargas-Chávez, Paulina, Henríquez-Figueroa, Sandra, & León-Pino, José. (2023). Conductas sexuales según sexo y nivel socioeconómico en adolescentes universitarios de una universidad pública de Chile. *Index de Enfermería*, 32(2), e14309. Epub 14 de noviembre de 2023. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235793>

Velásquez, J., & Niño, P. (2022). *Percepción de riesgo y prácticas sexuales en adolescentes del Caribe colombiano*. *Revista Investigación y Desarrollo*, 30(1), 57–74. <https://doi.org/10.14482/indes.30.1.12345>

Villalobos, A., Estrada, F., Hubert, C., Torres-Ibarra, L., Rodríguez, A., Romero, I., Schiavon, R., & Campero, L. (2023). Sexual and reproductive health among adolescents in vulnerable contexts in Mexico: Needs, knowledge, and rights. *PLOS Global Public Health*, 3(11), e0002396. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002396>

Vista de Prácticas de autocuidado en infecciones de transmisión sexual en adolescentes de población rural versus urbana. (n.d.). <https://revistas.uaa.mx/luxmedica/article/view/745/722>

Wilkinson, M. D., Dumontier, M., Aalbersberg, I. J., Appleton, G., Axton, M., Baak, A., Blomberg, N., Boiten, J., Da Silva Santos, L. B., Bourne, P. E., Bouwman, J., Brookes, A. J., Clark, T., Crosas, M., Dillo, I., Dumon, O., Edmunds,

S., Evelo, C. T., Finkers, R., ... Mons, B. (2016). The FAIR Guiding Principles for scientific data management and stewardship. *Scientific Data*, 3(1).

<https://doi.org/10.1038/sdata.2016.18>

Zanotta, N., West, N., Cason, C., Ivanissevich, S. D., Meneghel, A., Righi, F., Brunelli, L., Casuccio, A., Gazzetta, S., Gianfrilli, D., Fasciana, T. M. A., Salfa, M. C., Sesti, F., Suligo, B., Valent, F., & Comar, M. (2025). New trends in sexually transmitted infections among adolescents and young people: Epidemiology, clinical and diagnostic management. *Microorganisms*, 13(6), 1411.

<https://doi.org/10.3390/microorganisms13061411>

Zapata, E., & Leal, A. (2023). *Educación sexual integral y prevención de ITS: una mirada desde la salud pública*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 22(45), e1083. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps22-45.esi>

Aplicación de correcciones												
Entrega a comité de Facultad Ciencias de la Salud												
Sustentación de los resultados												

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2, Presupuesto estimado para el estudio.

DETALLES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Resma de Papel	2	\$9.000	\$18.000
Lapiceros	5	\$1.000	\$5.000
Transporte	10	\$6.000	\$120.000
Fotocopias	80	\$150	\$12.000
Impresiones	40	\$300	\$12.000
Investigadores	2	\$300.000	\$600.000
Otros gastos		\$250.000	\$250.000
Creadores de la encuesta en línea	2	\$350.000	\$700.000
Total, inversión			\$1.717.000

Anexo 3, Consentimiento informado**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR****FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD****PROGRAMA ENFERMERIA****VALLEDUPAR, 2021-I****CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE ITS EN ESTUDIANTES DE NOVENO GRADO DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR AÑO 2022-I**

Yo _____ con número de identificación _____ expedida en _____ doy autorización para que la información que proporcione _____, mi representado sea utilizada solo con fines investigativos en el estudio “Conductas de autocuidado en la prevención de infecciones transmisión sexual (ITS) en estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar, 2022-I” el cual será realizado por las estudiantes de enfermería de la Universidad Popular del Cesar Olga Juliana Torres Olivares y Aileen Elena Cuadro Melo, bajo la tutoría de una docente de la misma institución.

Comprendo que fui seleccionado (a) aleatoriamente para participar en este estudio porque soy estudiante de noveno grado. Se me explico detalladamente todo el proceso, mi nombre no será escrito ni publicado durante la aplicación de la encuesta, se mantendrá respeto en el manejo de la información que brinde y de mi vida privada y tendré derecho a no continuar con el estudio investigativo, si así lo deseo.

Además, acepto que participe sin recibir remuneración económica o de cualquier otra índole, reconozco que mis aportes serán muy útiles para determinar las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar y que los resultados me serán proporcionados si los solicito a las responsables de la investigación en cualquier momento del estudio. Al número de celular: 3135386385

Firma de la participante: _____

Firma de la investigadora: _____

Anexo 4, Instrumento para la recolección de datos**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR****FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD****PROGRAMA ENFERMERIA****VALLEDUPAR, 2021-I****CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE ITS
EN ESTUDIANTES DE NOVENO GRADO DE UNA INSTITUCIÓN
PÚBLICA DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR AÑO 2022-I**

Objetivo: Determinar las conductas de autocuidado en la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de noveno grado de una institución pública de la ciudad de Valledupar, año 2022-2

Dentro del siguiente cuestionario, te encontraras con una serie de preguntas con múltiples opciones de respuesta, donde deberá elegir la que más se asemeje a su criterio, marcándola con una (X).

I Parte. Características sociodemográficas de los estudiantes

1. ¿Edad?

2. ¿Sexo?

Masculino

Femenino

3. ¿Con quién vive?

Padres

Pareja

Familia

Solo

Otra cual: _____

II Parte. Medio de Contagio

4. ¿A través de cuales elementos se puede dar el contagio de infecciones de transmisión sexual?

Besos

Relaciones sexuales

Jeringas contaminadas

Abrazos

Otra cual: _____

5. ¿Reconoce que síntomas indican que una persona tiene infecciones de transmisión sexual?

Si

No

Cuales: _____

6. Si la respuesta es Si a la pregunta anterior, ¿De dónde obtuvo la información?
Puede elegir varias opciones

Internet

Amigos

Escuela

Profesores

Servicios Amigables

Padres

Otro cual: _____

7. ¿Considera que, en la primera relación sexual, se puede contagiar de las infecciones de transmisión sexual?

- Si
 - No
 - Porque:
-

8. ¿Cree que las infecciones de transmisión sexual pueden prevenirse?

- Si
- No

9. ¿Con Cuál de las siguientes opciones consideran que se previenen las infecciones de transmisión sexual? Puede elegir varias opciones

- Uso del preservativo
 - Conocer la vida sexual de mi pareja
 - Abstenerme de tener relación sexual
 - Ninguna
 - Otra cual:
-

III Parte. Comportamiento de riesgo en los estudiantes

10. ¿Edad en la que tuvo su primera relación sexual?

- Menor a 12 años
- 13 años
- 14 años
- 15 años
- 16 años
- No he tenido relación sexual

11. ¿Para la primera relación sexual usó preservativo?

- Si

No

Cual fue el motivo: _____

12. ¿Actualmente tienes pareja?

Si

No

13. ¿Usted o su pareja usa preservativo?

Si

No

14. Si la respuesta anterior es Si, indique cuál

Cual: _____

Anexo 5, Cuadro Operacionalización de Variables

Objetivos	Variable	Definición	Tipo de Variable	Indicadores	Definición Operacional
Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio.	Caracterización sociodemográfica	Describir las características sociales y demográficas de los estudiantes.	Nominal Nominal Nominal	Edad Sexo Con quién vive	¿Qué edad tiene? ____ A. Masculino ____ B. Femenino ____ A. Padres ____ B. Pareja ____ C. Familia ____ D. Solo ____ E. Otro: _____

					<p>G. Otro: _____</p> <p>A. Sí ____</p> <p>B. No ____</p> <p>C. ¿Por qué?: _____</p>
--	--	--	--	--	--

			Dicotómica	Uso del preservativo en la primera relación sexual	D. 15 años ____ E. 16 años ____ F. No he tenido relaciones sexuales ____
			Nominal	Estado actual de relación	A. Sí ____ B. No ____ C. Motivo: _____
			Dicotómica	Uso de preservativo en la relación actual	
			Nominal	Tipo de preservativo utilizado	A. Sí tengo pareja ____ B. No tengo pareja ____

					A. Sí ____ B. No ____ A. Cual: _____
--	--	--	--	--	--

