



**UNIVERSIDAD<sup>®</sup>  
DE ANTIOQUIA**

**Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín (2023)**

**Luis Alejandro Rojas Cifuentes  
Estudiante Gerencia en Sistemas de Información En Salud**

**Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
Héctor Abad Gómez  
Medellín  
2023**



**Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín (2023)**

**Luis Alejandro Rojas Cifuentes  
Estudiante Gerencia en Sistemas de Información En Salud**

**Trabajo de grado para optar el título de Gerencia en Sistemas de Información en Salud.**

**Asesora  
Alba Luz León Álvarez  
Gerente de Sistemas de información en Salud  
Magister en Bioestadística**

**Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
Héctor Abad Gómez  
Medellín  
2023**

## DEDICATORIA

### **A Dios,**

*Doy gracias a Dios por iluminar mi senda y brindarme la fortaleza para superar los desafíos en este viaje académico.*

### **A mis amigos y seres queridos,**

*A lo largo de este camino, su cariño y comprensión fueron mi refugio. Aprecio profundamente su apoyo emocional, sus palabras de aliento y la alegría compartida en cada pequeño avance.*

### **A mi pareja,**

*Tú has sido mi roca, mi fuente inagotable de motivación y mi compañero constante. Tu apoyo incondicional y tu comprensión han hecho que este viaje sea más significativo. Cada logro que alcancé en este trabajo de grado lleva impresa su influencia y dedicación.*

### **A mis profesores y mentores,**

*Su sabiduría, paciencia y orientación experta han sido la brújula que me ha guiado a lo largo de esta travesía académica. Sin sus conocimientos y experiencia, este trabajo no habría sido posible, en especial a la profesora y guía Alba Luz León, quien me acompañó académicamente en la construcción y desarrollo de este trabajo de grado.*

### **A todos los que participaron en este proyecto,**

*Mis sinceros agradecimientos a quienes contribuyeron directa o indirectamente a este trabajo de grado, en especial a Neidys Marcela Quintero; su colaboración fue fundamental en su éxito y en mi crecimiento como investigador.*

### **A mis padres y hermanas,**

*Su inquebrantable fe en mí, su apoyo incondicional y su amor constante han sido mi mayor motivación en este viaje.*

### **A la memoria de mi madre,**

*Dedico este trabajo a la memoria de mi madre Gloria Stella Cifuentes Moreno, cuya pasión por el crecimiento personal siempre me inspiró. Aunque ya no está entre nosotros, su legado perdurará en mi corazón y en cada página de este trabajo.*

*Con amor y gratitud,*

## **AGRACEDIMIENTO**

*Quiero expresar mi profunda gratitud a todas las personas que contribuyeron de alguna manera a la realización de este trabajo de grado.*

*En primer lugar, darle las gracias a Dios, por brindarme salud para el desarrollo de este trabajo de grado, quiero agradecer a asesora Alba Luz León, por su orientación experta, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso. Sus valiosos consejos y comentarios fueron fundamentales para dar forma a este trabajo y llevarlo a buen término.*

*También quiero agradecer a mi pareja por su apoyo y confianza en cada paso que doy.*

*Agradezco sinceramente a todos los profesores y expertos que generosamente compartieron su conocimiento y experiencia conmigo durante el desarrollo de este trabajo.*

*Mis amigos y familiares merecen un agradecimiento especial por su inquebrantable apoyo emocional y por ser mi fuente constante de inspiración y motivación.*

*Finalmente, quiero expresar mi reconocimiento a todas las personas que participaron en este estudio, ya sea proporcionando datos, respondiendo encuestas o simplemente brindando su tiempo y colaboración.*

*Sin el apoyo de todas estas personas, este trabajo no habría sido posible. A todos ustedes, ¡muchas gracias!*

## Tabla de contenido

### Tabla de contenido

|   |    |
|---|----|
| 1. SIGLAS, ACRONIMOS Y ABREVIATURAS.....                                    | 9  |
| 2. INTRODUCCIÓN .....   | 10 |
| 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....  | 11 |
| 4. JUSTIFICACIÓN .....  | 13 |
| 5. OBJETIVOS .....  | 15 |
| Objetivo General. ....  | 15 |
| Objetivos Específicos. ....   | 15 |
| 6. MARCO CONCEPTUAL .....   | 16 |
| 7. MARCO TEÓRICO .....  | 20 |
| 8. METODOLOGÍA.....   | 21 |
| Tipo de estudio.....  | 21 |
| Población.....  | 21 |
| <b>La población de referencia</b> .....                                     | 21 |
| <b>La población objetivo</b> .....  | 21 |
| <b>La muestra</b> .....   | 22 |
| Criterio de inclusión y exclusión. ....                                     | 22 |
| Criterios de inclusión: .....   | 22 |
| Criterios de exclusión: .....   | 22 |
| Plan de recolección de información. ....                                    | 22 |
| Adaptación de instrumentos .....  | 22 |
| 9. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....                                 | 24 |
| Tabla 3 Operacionalización de las variables actitudes frente a las ETS..... | 29 |
| Control de sesgos .....   | 33 |
| Sesgo de información.....   | 33 |
| Sesgos de selección.....  | 33 |
| Prueba piloto.....  | 34 |
| Procesamiento de Información. ....  | 34 |
| Aspectos éticos.....  | 35 |
| 10. RESULTADOS .....  | 36 |

|  |    |
|--|----|
| Características demográficas.....                                  | 36 |
| Situación académica.....   | 37 |
| Comportamientos sexuales .....                                     | 37 |
| ACTITUDES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE A LAS ETS/ITS..... | 41 |
| PRACTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE A LAS ETS/ITS..... | 42 |
| 11. DISCUSIÓN .....  | 58 |
| 12. CONCLUSION.....  | 63 |
| 13. RECOMENDACIONES .....  | 64 |
| 14. LIMITACIONES .....   | 64 |
| 15. REFERENCIAS .....  | 65 |

## Índice de tablas

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1 Descripción de las variables sociodemográficas .....   | 24 |
| Tabla 2 <b>Operacionalización de las variables sobre conocimientos</b> .....   | 23 |
| Tabla 3 Operacionalización de las variables actitudes frente a las ETS.....  | 29 |
| Tabla 4 <b>Operacionalización de las variables sobre practicas</b> .....   | 30 |
| Tabla 5 Operacionalización de las variables sobre la medición del instrumento.....   | 32 |
| Tabla 6 Plan de análisis .....   | 34 |
| Tabla 7 Descripción de variables sociodemográficas de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....  | 36 |
| Tabla 8 Descripción del uso del preservativo en sus relaciones con su pareja, y el motivo por el cual no es utilizado.....   | 38 |
| Tabla 9 Contraste del conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....           | 38 |
| Tabla 10 Contraste de la curación de las enfermedades de transmisión sexual por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....            | 40 |
| Tabla 11 Contraste del conocimiento de las formas de transmisión de VIH/SIDA por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....           | 41 |
| Tabla 12 Contraste de las actitudes de sitios a recomendar acudir para ETS/ITS por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....         | 42 |
| Tabla 13 Contraste de las prácticas sexuales por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....   | 43 |
| <b>Tabla 14</b> Puntaje Sobre Conocimiento, Actitudes Y Practicas Frente A Las Infecciones De Transmisión Sexual En Estudiantes De La Universidad De Antioquia 2023..... | 45 |
| Tabla 15 Contraste de los niveles de conocimientos en variables sociodemográficas y académicas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....  | 47 |
| Tabla 16 Contraste de los niveles de actitudes en variables sociodemográficas y académicas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.....       | 50 |
| Tabla 17 Contraste de los niveles de prácticas en variables sociodemográficas y académicas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.....       | 53 |

## Índice de figuras

|   |    |
|---|----|
| Ilustración 1. Relaciones sexuales con desconocidos por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. .... | 43 |
| Ilustración 2 Nivel de conocimiento por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....                 | 48 |
| Ilustración 3 Nivel de conocimiento por etapa de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....                | 48 |
| Ilustración 4 Nivel de conocimiento por orientación sexual de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023 .....   | 48 |
| Ilustración 5 Nivel de conocimiento por semestre académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....   | 49 |

|   |    |
|---|----|
| Ilustración 6 Nivel de actitudes por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....                | 51 |
| Ilustración 7 Nivel de actitudes por etapa de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....               | 51 |
| Ilustración 8 Nivel de actitudes por orientación sexual de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....  | 51 |
| Ilustración 9 Nivel de actitudes por semestre académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....  | 52 |
| Ilustración 10 Nivel de practica por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....                | 55 |
| Ilustración 11 Nivel de practica por etapa de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....               | 55 |
| Ilustración 12 Nivel de practica por orientación sexual de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....  | 55 |
| Ilustración 13 Nivel de prácticas por semestre académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. .... | 56 |
| Ilustración 14 Perfil de conocimiento de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....                    | 56 |
| Ilustración 15 Perfil de actitudes de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....                       | 57 |
| Ilustración 16 Perfil de prácticas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023. ....                       | 57 |



## SIGLAS, ACRONIMOS Y ABREVIATURAS

CAP: Conocimiento, Actitudes y Practica

UdeA: Universidad de Antioquia

SSR: Salud sexual y reproductiva

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

ETS: Enfermedad de Transmisión Sexual

ITS: Infección de Transmisión Sexual

INS: Instituto Nacional de la Salud

VPH: Papiloma de Virus Humano

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

## INTRODUCCIÓN

La sexualidad es fundamental en el desarrollo integral de los seres humanos, la Salud Sexual y Reproductiva se define como el completo bienestar físico, mental y social en el plano sexual y reproductivo, y no solo constituye la ausencia de enfermedades. Todos los seres humanos tienen la capacidad para reproducirse, gozar a plenitud la sexualidad, regular la fertilidad, ejercer y exigir derechos sexuales y reproductivos. Dichos aspectos han sido incluidos en programas de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización de las Naciones Unidas (ONU) por medio de estrategias en cuyas líneas estratégicas contemplan la Salud Sexual y Reproductiva (1).

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, en la adolescencia y juventud, se pone en evidencia la vulnerabilidad que tiene el ser humano para la presentación de consecuencias indeseables del ejercicio de la sexualidad para el resto de sus vidas: el embarazo no planeado y temprano, las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido el VIH/SIDA, la violencia sexual y el aborto son apenas unos cuantos problemas que se pueden mencionar. (2) La adolescencia y la juventud generalmente son identificadas como etapas del ciclo vital humano donde se presentan crisis emocionales, físicas y sociales debido a los cambios anatómicos y fisiológicos que experimenta el cuerpo como la explosión de hormonas reproductivas, cambios corporales, así como cambios emocionales y formas de relacionarse al tener que adaptarse a nuevas reglas sociales; además de reconocer estas dificultades y relacionarse con su entorno formativo (3).

Teniendo conciencia del reto que representa la complejidad del comportamiento humano y lo sensible del grupo poblacional descrito, se pretende realizar un diagnóstico sobre la situación actual de salud sexual y reproductiva dentro de los estudiantes de Pregrado la Universidad de Antioquia, sede Medellín, con la finalidad de generar nuevo juicio sobre las actitudes, prácticas sexuales y conocimientos de los jóvenes en un espacio educativo como la Universidad.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad humana es el resultado de la interacción de cuatro aspectos: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva (4). La OMS es un organismo especializado de las Naciones Unidas que pretende alcanzar el máximo grado de salud para toda la población y la define como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”(5). También define La sexualidad “como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.”(6)

Adicionalmente el Ministerio de Educación define que “La educación sexual debe ser entendida como un derecho de la niñez, la juventud y la población en general. Ya que la sexualidad es educable y forma parte del potencial humano a desarrollar en la niñez y en la juventud, una educación que no incluya la educación sexual, simplemente no puede llamarse educación integral”(7) la claridad de las definiciones sin embargo, no reflejan las actuales situaciones que atraviesa el mundo sobre Salud sexual y reproductiva. Una de las poblaciones más vulnerables en cuanto a salud sexual y reproductiva continúa siendo la juventud y adolescente, debido a que constituye la etapa del desarrollo en la que se producen transformaciones significativas del desarrollo biológico y psicológico.(8). Se han determinado marcadores de riesgo (educativos, psicológicos, sociales y de conducta) que influyen por ejemplo, en la adquisición o no de una ETS, el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco, inicio de la actividad sexual a temprana edad, múltiples parejas sexuales, mantener relaciones sexuales sin protección, desconocimiento de métodos de planificación y falta de educación sexual en general (9).

La OMS estima que anualmente se diagnostican en el mundo más de 300 millones de casos nuevos de ITS, y de ellos, más de 50 millones se producen en las Américas. La clamidiasis, la gonorrea, la sífilis, la tricomoniasis, la vaginosis bacteriana, el herpes, el virus del papiloma humano y el chancro blando, continúan siendo problemas de salud pública en la región y constituyen un factor impulsor de la epidemia de VIH, que se considera como una de las enfermedades más mortíferas del mundo, con una incidencia anual de 5,3 millones de individuos infectados por el virus.(10).

En estos últimos años se ha detectado un aumento de las ITS, cuando en realidad se esperaba que fueran disminuyendo por el uso del preservativo. Según la OPS, la incidencia mundial de las ITS de casos curables, en el 2018, fue de 26 millones de nuevas infecciones de transmisión sexual en los Estados Unidos; cerca de la mitad de estas infecciones se dieron en personas de 15 a 24 años. (sífilis, gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis) son motivo de gran preocupación debido a que: 1) las ITS no tratadas facilitan la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), 2) los costos

asociados con las infecciones no detectadas, no tratadas o mal tratadas por automedicación, representan una carga para las personas, las comunidades y los gobiernos, y 3) desde hace varios años se cuenta con antibióticos y agentes quimioterapéuticos escasos para tratar estas infecciones (11). A nivel mundial, se reconoce que el control y la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son elementos importantes para controlar la morbilidad y combatir la mortalidad. (12)

En la actualidad las ITS son un problema que está afectando de manera directa en los diferentes aspectos (tecnológicos, económicos, recurso humano, etc.) los centros de salud, los hospitales y las clínicas, se evidencia un aumento de estas infecciones, posiblemente por múltiples aspectos, sociales, académicos, económicos y personales, porque los índices de morbilidad siguen en aumento(13); En Colombia, los casos reportados a la CAC (Cuenta Alto Costo) de personas con VIH se han incrementado, pasando de 82.856 durante el 2017 a 123.490 durante el 2020.(14)

Uno de los principales problemas de salud pública en Colombia es el relacionado con los comportamientos de las y los jóvenes, así como con las estrategias para la prevención y promoción que no han impactado de manera aceptable las problemáticas de salud sexual y reproductiva de los escolares y población universitaria; en la actualidad se evidencia que la juventud desde temprana edad le da manejo a su sexualidad como cree pertinente, aspectos como, modelos de educación sexual, modelos de crianza, deficiencias del sistema educativo formal, cambio de pareja sexual, falta de comunicación familiar, idea de invulnerabilidad y poca preocupación por su salud sexual y reproductiva, afectan directamente el desarrollo normal de la salud y pleno del ser (15).

Según el Boletín epidemiológico de diciembre del 2021 del Instituto Nacional de Salud, se habían notificado al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública 14.698 casos de ITS. La tasa de notificación nacional es 28,8 casos por 100.000 habitantes, también superior a la del periodo epidemiológico XI de 2020. No obstante, las tasas de notificación de VIH/SIDA de 2021 tienen similitud con las de 2019, debido al descenso en la notificación ocurrido en 2020, que puede relacionarse con el impacto de la pandemia COVID-19 sobre algunas actividades de los servicios de salud. (16).

Según los últimos datos de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas en América tienen una ITS fácilmente curable que tienen consecuencias importantes para la salud, incluidos síntomas genitourinarios, infertilidad, complicaciones en el embarazo, aumento del riesgo de contraer el VIH y efectos psicológicos y sociales.(17) En este mismo orden de ideas, a pesar de que existan muchas investigaciones en el país, a nivel nacional y territorial las políticas sobre salud sexual y reproductivas no cambian y el desconocimiento de la población sigue en crecimiento, por esta razón esta investigación quiere analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia.

## JUSTIFICACIÓN

La adolescencia y juventud son etapas de cambios que se produce entre la niñez y adultez. Está marcada por una transformación en las expectativas, en relación no solamente con las funciones sexuales y reproductivas, sino también con el aspecto social.(18) En el desarrollo integral de los seres humanos la sexualidad es punto fundamental para su bienestar, al igual que la Salud Sexual y Reproductiva, el ser humano tiene el deber de ejercer y exigir sus derechos sexuales y reproductivos, permitiendo de esta forma gozar su sexualidad y regular su fertilidad. (19)

En Colombia, la situación de Salud Sexual y Reproductiva muestra que es inaplazable la implementación de una política integral que logre modificar indicadores que siguen siendo muy preocupantes. Los factores de vulnerabilidad más frecuentemente asociados a condiciones precarias de SSR (Salud sexual y reproductiva) son el bajo nivel de escolaridad, la situación de pobreza, la ubicación en zonas rurales o urbanas marginales, la situación de desplazamiento, la residencia en zonas de conflicto, las limitaciones de la cobertura del SGSSS, los comportamientos de riesgo y el inicio temprano de relaciones sexuales, además de estos factores, existen estereotipos y valores culturales sobre la sexualidad, la reproducción y, en general, sobre las relaciones afectivas, que condicionan actitudes y comportamientos que no siempre favorecen la salud y el desarrollo autónomo de proyectos de vida significativos para cada persona. (20)

El Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de su Misión manifiesta “*Garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva*” (21) y para su cumplimiento se generan una serie de políticas las cuales estarían integradas en el Programa de Atención Integrado en Salud el cual está enfocado en las mejoras relacionadas con las condiciones sexuales de la población en su territorio. (22) Adicional fortalecido por la Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos que vela por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas para el bienestar físico mental y social de la población (23) todas estas con la finalidad de reducir actitudes de riesgo sobre el comportamiento de la sexualidad y reproducción en la sociedad. (13)

La ciudad de Medellín, en su programa “*Medellín Me Cuida Salud*” es el plan bandera de la Secretaría de Salud de Medellín, que tiene como objetivo principal brindar una atención integral a personas, familias y comunidades en diferentes entornos y dimensiones a través de equipos interdisciplinarios, denominados ETAFIS (Equipo Territorial de Atención Integral Familiar en Salud) (24), donde en este incluyen un programa de Salud Sexual y Reproductiva donde su principal objetivo es “*Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas*” el desarrollo del plan se trabaja bajo el eje programático de la salud pública que es la promoción de la salud; es decir, que se propende por la construcción de condiciones y prácticas favorecedoras de la vida, orientadas al desarrollo

de capacidades individuales y colectivas hacia el bienestar y el desarrollo humano, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas, familias y comunidades. Bajo esta perspectiva, el trabajo se centra en la vida y no en el enfoque morbicéntrico. (25)

En un área que involucra tantos aspectos de la vida de las personas como la SSR, las estrategias de coordinación interinstitucional e intersectorial adquieren una importancia crucial para garantizar el cumplimiento de las obligaciones del Estado. La ausencia o debilidad de los mecanismos de coordinación se traduce en duplicación de esfuerzos, desarticulación de acciones y, en general, en menores niveles de eficacia en las intervenciones. Por esta razón, la implementación exitosa de la política en SSR exige la generación de alianzas estratégicas y la potencialización de los recursos de las distintas entidades y niveles del Estado alrededor de agendas comunes.

En este contexto basados en las diferentes políticas públicas que existen a nivel nacional, departamental y municipal, el comportamiento y la educación sobre salud sexual y reproductiva no debería ser un problema de salud pública tan creciente en la actualidad en especial la población joven y adolescente (26), dado que el país tiene protocolos con los criterios que permiten caracterizar los eventos de ETS e ITS y los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos. Esto genera información oportuna, válida y confiable que debe orientar medidas de prevención y control de este grupo de enfermedades (27) .

Por ende, es de gran importancia conocer porque a pesar de que el acceso a la información cada día es más fácil para los jóvenes son latentes aún algunas problemáticas respecto a la SSR (Salud sexual y reproductiva). En este contexto esta investigación pretende caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva frente a las Infecciones de Transmisión sexual que tienen los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia como un aporte para conocer un poco más la problemática; en primer lugar, la falta de educación sexual integral es un problema. A pesar de los esfuerzos por brindar información sobre SSR (Salud sexual y reproductiva), la calidad y profundidad de esta educación varía ampliamente. La educación sexual integral no se trata solo de transmitir información sobre anatomía y métodos anticonceptivos, sino también de promover una comprensión completa de las relaciones, la comunicación sexual, el consentimiento y la salud emocional. La falta de una educación sexual integral puede llevar a una toma de decisiones inadecuada en cuanto a la SSR (Salud sexual y reproductiva).

## OBJETIVOS

### ***Objetivo General.***

Caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia frente a las Infecciones de Transmisión Sexual sede Medellín.

### ***Objetivos Específicos.***

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín.
- Conocer los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín sobre las infecciones de transmisión sexual.
- Calcular las categorías de conocimientos, actitudes y prácticas frente de las infecciones de transmisión sexual, según variables demográficas y académicas en los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín
- Construir perfiles de los estudiantes según sus conocimientos, actitudes y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en función de variables demográficas.

## MARCO CONCEPTUAL

La población joven y adolescente es especialmente considerada de gran importancia en el estudio de la SSR, pues se instaura socialmente como la etapa del ciclo vital de inicio de relaciones más abiertas en los ámbitos social y sentimental, como hecho radical vivencial, en correspondencia con los cambios físicos y mentales. (28) Los problemas sociales y de salud asociados al desarrollo sobre la SSR de este grupo poblacional, ponen de manifiesto la fragilidad de la autonomía en las decisiones de los adolescentes y jóvenes, puesto que, siendo un grupo con adecuada y suficiente información y disposición de medios de prevención de los problemas señalados alrededor del inicio de la sexualidad, también es un grupo social altamente vulnerable por la baja educación de calidad sobre SSR y la ausencia de políticas públicas eficaces que impacten positivamente esta etapa del ciclo vital.

La **juventud y adolescencia**, es el período de vida que normalmente toma lugar entre la niñez y la adultez. De acuerdo a lo establecido por los organismos de las Naciones Unidas, a la hora de determinar exactamente el lapso de años en los que acontece la juventud, se puede decir que ésta ocurre entre los 15 y los 25 años, siendo por lo tanto una de las etapas más importantes de la vida al definir intrínsecamente a la persona, sus intereses, sus proyectos y sus relaciones con el mundo que la rodea.(29) La OMS considera adolescencia de 10-19 años y juventud entre los 19 y 25 años (30), sin embargo, cada país define sus límites de edad y con ello establecen además garantías penales, sistemas de protección, responsabilidades civiles y derechos ciudadanos.

La juventud y adolescencia es el momento de la vida en el que el ser humano empieza a establecer su identidad así mismo como el desarrollo físico, es también la toma de conciencia de la necesidad de independencia y empiezan a aparecer en juego las inquietudes en temas tan propios del ser humano como lo es la sexualidad. (29)

**La sexualidad**, es una parte normal, saludable y natural de quienes somos a través de cada etapa de la vida. La sexualidad no sólo incluye el comportamiento sexual, sino también el género, el cuerpo y cómo funcionan, al igual que los valores, actitudes, crecimientos y sentimientos de la vida, el amor y la gente en la vida. (31) Las personas aprenden sobre su sexualidad desde el día que nacen, es allí donde educar en sexualidad es función de los padres y la recomendación es hacerlo con naturalidad, puesto que la educación sexual integral es necesaria para un desarrollo saludable; es un derecho de todos los seres humanos independientemente de su edad, sexo, raza o religión; ninguna creencia, ideología o doctrina debe estar por encima de una educación sexual saludable orientada científicamente. (32)

Por otro lado, los medios de comunicación tienen un impacto importante en su desarrollo sexual, ya que hoy en día existen mayor exposición a manifestaciones erróneas,



distorsionadas e incomprensibles de la sexualidad, que de manera directa afectaría el desarrollo adecuado de la salud sexual y reproductiva, entendiendo esta como “*un estado general de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Además, la salud reproductiva comprende la libertad y capacidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria, placentera y sin riesgos y de procrear con la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia*”(33)

Un buen estado de SSR implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos seguros, eficaces, aceptables y asequibles para la regulación de la fecundidad, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud.(34)

La **atención en salud reproductiva** se puede entender como un conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo resolviendo problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. (22)

La salud sexual y reproductiva también abarca y se relaciona con otros factores como el estilo de vida, el comportamiento y las condiciones socioeconómica. Es por esto que la OMS indica que todo hace parte de la sexualidad, y, lo define como un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de la vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. (35)

La sexualidad en el trascender de las relaciones sexuales por sí mismas, está estrechamente relacionada con la afectividad que incluye un conjunto de vivencias a través de las sensaciones, las emociones, los sentimientos, las pasiones, las motivaciones y el amor. Hablar de sexualidad trae implícito la afectividad. (36)

Las áreas de la SSR son cada vez más preocupantes desde el punto de vista de la salud pública y, por lo tanto, las áreas que deben ser prioritariamente atendidas son el aumento de la incidencia de ITS y VIH/SIDA, la falta de servicios de atención integral para

adolescentes y jóvenes, las infecciones de transmisión sexual son una realidad en esta población ya que tienen una probabilidad mayor de contraer una ETS respecto a otros grupos poblacionales. (37)

Mejorar la salud sexual y la salud reproductiva de la población adolescente favorece por ejemplo su permanencia escolar (38), los programas de promoción y prevención y los servicios destinados a la población general no subsanan las necesidades específicas de los/las jóvenes. La población adolescente requiere acciones de promoción de SSR específicamente diseñados para ella, con su participación e involucrando las redes sociales de pares, educadores y familia, entre otras, así como servicios de atención integrales que respondan a las necesidades y características propias de su ciclo vital. (20)

En Colombia, a pesar de contar con una política nacional en salud sexual y reproductiva que incluye una línea de acción específica para adolescentes con sus respectivos programas, no se tiene el impacto esperado, en parte porque se carece de diagnósticos de salud para orientar con más precisión las intervenciones. (39)

Se considera que una cuarta parte de las ITS reportadas en el mundo suceden en adolescentes, entre las causas figura la carencia de información que conlleva a asumir riesgos en los contactos sexuales (40) . En Colombia según el informe de ONU Sida del 2006, el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales se encuentra entre 15 y 19 años, sólo el 18% usó condón lo que aumenta el riesgo de ITS. Sin embargo, el comportamiento de la epidemia del VIH es variable, y afecta de forma diferencial a los distintos grupos de población en 2018, se encuentra en 28,1 casos por 100000 habitantes. Por grupos de edad, desde el año 2008 a 2018, la mayor proporción de incidencia se observa en el grupo de 25 a 34 años, seguido por los grupos de 15 a 24 años (41); en el país sólo son objeto de vigilancia en salud pública el VIH/Sida, hepatitis B, hepatitis C y sífilis congénita. No se incluyen en la vigilancia las infecciones clamidiasis, tricomoniasis, papiloma virus humano (PVH), candidiasis y vaginosis bacteriana, está última alteración de flora normal; lo cual conduce a contar con un diagnóstico limitado sobre las ITS y se agrava con los pocos estudios reportados en materia de salud sexual sobre factores de riesgo y protectores, determinantes sociales, culturales y económicos que influyen en la salud sexual del adolescente.(39)

El Plan Nacional de Respuesta ante las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), VIH, coinfección TB/VIH y hepatitis B y C establece el sistema de monitoreo y evaluación de los objetivos y las metas formuladas a través de los ejes de desarrollo. Esta muestra la relevancia alcanzada en el país del trabajo conjunto de acciones entre comunidad, sistema de salud, agencias, departamentos administrativos, entre otros.

En Colombia, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos se concibió como idea, para desarrollar una de las dimensiones

prioritarias definida en el Plan Decenal de Salud Pública por ello tiene como vocación concreta y la preocupación constante del Ministerio de Salud y Protección Social de velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas. También se pretende el reconocimiento de las necesidades de abordar los derechos relacionados con la vivencia de la sexualidad en todas las etapas del ciclo vital en especial en niños, niñas y personas adultas mayores, para que la garantía de estos derechos se alcance en términos de realización y el disfrute que ella conlleva. Del mismo modo, se hace énfasis en las víctimas de la violencia basada en género y la violencia sexual, ocurra esta en el marco del conflicto armado o fuera de él y que afecta principalmente a mujeres, niñas y adolescentes, pero que también compromete a los hombres quienes de manera oculta sufren por su condición de masculinidad y se ven limitados en reconocerse como víctimas.(23)

A su vez el Ministerio de Educación Nacional propuso el Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía cuyo propósito es contribuir al fortalecimiento del sector educativo en la implementación y la sostenibilidad de una política de educación para la sexualidad, con un enfoque de ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

“El Programa busca que las instituciones educativas desarrollen Proyectos Pedagógicos de Educación para la Sexualidad que propendan al desarrollo de competencias básicas para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; basadas en el respeto a la dignidad de todo ser humano de manera que se valore la pluralidad de identidades y formas de vida, y se promuevan la vivencia y la construcción de relaciones de pareja, familiares y sociales pacíficas, equitativas y democráticas.”(42)

Adicionalmente, la Dirección de Investigaciones evalúa los distintos programas o intervenciones sociales que implementa la organización, para conocer el impacto que representan, generando información que permita facilitar la toma de decisiones en sexualidad y reproducción de los colombianos y, a la vez, mejorar los servicios que se ofrecen, el diseño de las intervenciones y ofrecer información asertiva.(43).

En Colombia las ITS y el VIH son una causa importante de mortalidad y morbilidad que tienen consecuencias negativas para el bienestar de las personas y la población, así como para el sistema de salud. Estas infecciones se pueden prevenir y controlar en la medida que haya acceso a educación, prevención, diagnóstico y atención integral de manera oportuna y con calidad. Todas las personas cubiertas por el sistema de salud colombiano tienen derecho a estos servicios.

Para prevenir las ITS y el VIH es necesario tomar medidas conscientes de cuidado y autocuidado como hacerse chequeos generales, incluyendo las pruebas diagnósticas,

para detectarlas y manejarlas oportunamente. Vivir una sexualidad segura, placentera y responsable evita complicaciones y muertes innecesarias.(44)

## MARCO TEÓRICO

Las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud pública que afecta en gran proporción a los jóvenes, al igual que el tratamiento de estas representan altos costos al sistema de salud, que en la mayoría de ocasiones el sistema de salud pública no puede costear, adicionalmente en la juventud existen fenómenos que involucran la necesidad de exploración de la sexualidad permitiendo un aumento en los factores de riesgo para la adquisición de una ITS, debido a las prácticas y conductas sexuales de riesgo ejercidas por esta población (45) En la actualidad los métodos de anticoncepción y de protección de ITS son bastante conocidos, sin embargo, se ha visto como estos no son utilizados como se debería por parte de la población adolescente, que aun conociendo que existen no los usan y las consecuencias de esto se reflejan en las altas tasas de incidencia de embarazos no deseados y en el contagio de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) (46) (47).

De acuerdo con la información preliminar reportada por el DANE, publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el año 2022 en Colombia, se habían registrado 93.341 nacimientos en niñas de 15 a 19 años, y 4.182 nacimientos en niñas de 10 a 14 años. Aunque se presenta una reducción al comparar con los datos del año 2021, todavía se siguen reportando cifras elevadas de embarazo en adolescentes. Mientras la tasa de fecundidad adolescente para 2021 fue de 54 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes de 15 a 19 años. (48) Mientras que para las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) en Colombia, se siguen reportando miles de casos de ITS cada mes; de hecho, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha documentado 4.716 casos de VIH/Sida en las primeras 12 semanas de 2023. Para el mismo período del año pasado se habían reportado 4.349 casos. Las cifras muestran que los hombres son los más afectados por esta condición, pues representan el 79,9% de los contagios, lo que equivale a 3.770 casos en población masculina. (49).

Las mujeres, mientras tanto, representan el 20,1% de los casos, lo que se traduce en 946 contagios. Las cifras muestran que para ambos sexos las personas más afectadas se encuentran entre los 25 y los 29 años. (49)

Algunos estudios realizados han demostrado que los mayores beneficios de brindar educación sexual se consiguen cuando estos son realizados antes del inicio de la actividad sexual. En países como Canadá donde los niños reciben clases de educación sexual desde los 5 años, el porcentaje de estudiantes que tienen alguna experiencia sexual durante la secundaria ha disminuido (50) por el contrario, en Japón, donde las tasas de infección por VIH y otras ETS continúan aumentando, el Ministerio de Cultura, Deportes, Ciencia y Tecnología estableció que no se puede hablar de temas

relacionados con actividad sexual y uso de preservativos a estudiantes entre 6 y 12 años (51). En Colombia, la ENDS (Encuesta Nacional de Demografía y salud) 2019 reportó que 92% de las entrevistadas manifestaron su acuerdo con que se enseñe a los jóvenes de 12-14 años el uso del condón para la prevención del VIH/Sida y de otras enfermedades de transmisión sexual (52).

En Cartagena en el año 2020 , se realiza un estudio con población universitaria con un promedio de edad de 20 años, donde investigaba el nivel de conocimientos sobre salud sexual y enfermedades de transmisión sexual, en los resultados del estudio encuentran que a pesar de poseer información sobre salud sexual, existía desinformación respecto a temas relacionados con VIH en especial los mecanismos de transmisión, realización de pruebas de serología para las enfermedades de transmisión sexual, y desconocimiento de síntomas de las ETS, al igual que se evaluaron ciertas conductas de riesgo como las relaciones con múltiples parejas sexuales en menos de un año, ausencia del uso de preservativos, al igual que realizar actos sexuales bajo el efecto del alcohol. Finalmente concluyen que existen conocimientos regulares sobre la problemática al igual que un aumento en conductas sexuales de riesgo (53).

En Medellín, un estudio realizado por la Universidad Cooperativa de Colombia, en la facultad de derecho y psicología en el 2020, concluyeron que el conocimiento para los estudiantes de ambas facultades frente a síntomas y conocimientos sobre las Enfermedades o Infecciones de Transmisión sexual es regular (54).

## METODOLOGÍA

### ***Tipo de estudio.***

Investigación descriptiva transversal, porque tiene como fin estimar la prevalencia de conocimientos, actitudes y prácticas de una enfermedad o condición de salud en un momento dado, además de conocer las características demográficas en los individuos de la población.

### ***Población.***

**La población de referencia** para el estudio de esta investigación son los estudiantes activos de Pregrado de la Universidad de Antioquia sede Medellín, según reporte brindado por la Universidad, con actualización al 15 de Mayo del 2023, en el semestre 2023-1 se encontraban 28.092 estudiantes representando un 85.3% de la población matriculada(55).

**La población objetivo**, son los estudiantes de Pregrado, que cuenten con matrícula activa de la Universidad de Antioquia, sede Medellín sin importar el semestre en curso y su modalidad.

**La muestra**, la muestra se calculó con la prevalencia ETS o ITS en la ciudad de Medellín al año 2022 según Alcaldía de Medellín con base en SIVIGILA (0,54) (56), nivel de confianza del 95 % y error del 5 % ajustado al número de estudiantes matriculados [28.092] reportado en MARES(57), resultando un mínimo de 380 estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, a encuestar que cumplan con los respectivos criterios.

El *Tipo de muestreo* fue no probabilístico por conveniencia. Esta elección se debió a la accesibilidad y disponibilidad de los participantes para formar parte de la muestra. En lugar de seguir un proceso de selección aleatoria o estratificada, se optó por seleccionar a aquellos individuos que estén fácilmente disponibles y dispuestos a participar en el estudio.

### ***Criterio de inclusión y exclusión.***

Criterios de inclusión:

1. Estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia sede Medellín activo en el período de 2023.
2. Edad comprendida entre 18 y 27 años.
3. Voluntarios dispuestos a participar en el estudio.
4. Capacidad para proporcionar respuestas claras y coherentes en los cuestionarios.

Criterios de exclusión:

1. Estudiantes que no diligencien correctamente la encuesta o ingresen datos errados.

### ***Plan de recolección de información.***

Primaria. La información será dada directamente por los Estudiantes a través del cuestionario que responderán en la plataforma Google Forms pero con acompañamiento presencial.

### ***Adaptación de instrumentos***

Se utilizó como instrumento de recolección de la información un instrumento compuesto por 4 partes, la primera una sección de preguntas socio-demográficas, posteriormente se encontraban las secciones correspondientes al formulario (**Anexo 2**) CAP (Conocimientos, actitudes y prácticas) tomando como referencia el cuestionario sobre VIH/SIDA del IPPF (International Planned Parenthood Federation) (58) realizando una adaptación para incluir las diferentes ETS.

Para analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes frente a las ETS, se utilizó una encuesta de valoración de CAP que mide Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual. Es un instrumento validado en la ciudad de la Habana, Cuba, por Fatjo Aymee, del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri (59) (60) y adicionalmente fue un instrumento aplicado en la Ciudad de Bogotá en una investigación en la facultad de Ingeniería en la Universidad de Ciencias aplicadas y ambientales en el 2016. (61) La evaluación de los conocimientos constaron de una encuesta compuesta de 4 preguntas, donde están incluidas las siguientes Enfermedades de Transmisión Sexual (VIH/SIDA, Condiloma, Herpes, Sífilis, Gonorrea, Tricomoniasis y Clamidiasis). (61)

El instrumento ha sido validado y para complementar su validez se sometió a la técnica de repetición del test utilizando como medida el coeficiente de correlación lineal entre las dos aplicaciones. En esta prueba de test-retest se obtuvo un coeficiente de 0.94 que le otorgó una calificación de "Bueno" (62)

Para la sección de conocimientos hacia las infecciones de transmisión sexual, se aplican 4 preguntas por las diferentes ETS/ITS.

Para el análisis de actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual, se utilizarán cuatro preguntas con múltiples proposiciones de respuesta, permitiendo a los participantes marcar "sí" o "no". Las respuestas se medirán en función de las opciones seleccionadas. (63)

La evaluación de las prácticas sexuales constará de once preguntas y se llevará a cabo a través de una escala de respuesta dicotómica, donde los participantes deberán elegir entre las dos opciones disponibles, es decir, "sí" o "no". Asimismo, algunas de las preguntas presentarán opciones de respuesta en categorías ordinales, como "siempre", "ocasionalmente" y "nunca", en respuesta a las cuestiones o afirmaciones planteadas en el cuestionario o instrumento de recolección de datos.

La totalización de las preguntas se hizo de manera que si los estudiantes respondían correctamente la pregunta en los conocimientos y actitudes se les aplicaban unos puntos que oscilaban entre 0 y 3 por pregunta, el instrumento indicaba las bases para poder aplicar los puntos, posterior a ellos se totalizaban y es cuando se clasificaba entre bueno, regular y malo.

Para las prácticas, la puntuación aplicaba diferente, porque los rangos eran mayores, es decir de 0 a 10, dependiendo la pregunta y se procedía aplicar la globalización de los puntos y dar la clasificación en la escala.

Para este estudio se sacan del instrumento aplicar la ETS/ITS **Trichomona** para evitar confusiones al momento de aplicar el instrumento, porque lo ideal de esta investigación fue hacerla con las ETS/ITS que suelen ser conocidas en el ámbito académico, en un estudio realizado en la ciudad de Cartagena 1 de cada 10 estudiantes afirmo conocer la

tricomoniasis(64) y adicional, por ser una enfermedad donde los síntomas de la enfermedad son bastante diferentes en hombres y mujeres. En el hombre la infección a menudo es asintomática y desaparece espontáneamente en algunas semanas, en los casos sintomáticos aparece picazón uretral leve o secreción, ardor ligero después de orinar o eyacular, en ocasiones la infección puede causar prostatitis o epididimitis (65).

**Variables de conocimiento**

- Buena Los puntos alcanzados entre 80 y 130 puntos
- Regular entre 50 y 79 puntos
- Mala por debajo de 50 puntos.

**Variables de actitudes**

- Buena: entre 40 y 50 puntos
- Regular entre 26 y 39 puntos
- Mala por debajo de 25 puntos

**Variables de prácticas**

- Buena de 0 a 49 puntos
- Regular de 50 a 69 puntos
- Mala de 70 a 100 puntos

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1 Descripción de las variables sociodemográficas

| Nombre de la variable  | Naturaleza   | Nivel de medición | Códigos                   |              |
|------------------------|--------------|-------------------|---------------------------|--------------|
| Edad en años cumplidos | Cuantitativa | Razón             | Número entero de 2 cifras |              |
| Etapa                  | Cualitativa  | Nominal           | 1                         | Juventud     |
|                        |              |                   | 2                         | Adolescencia |
| Sexo                   | Cualitativa  | Nominal           | 1                         | Femenino     |
|                        |              |                   | 2                         | Masculino    |
| Orientación sexual     | Cualitativa  | Nominal           | 1                         | Heterosexual |
|                        |              |                   | 2                         | Homosexual   |
|                        |              |                   | 3                         | Bisexual     |
|                        |              |                   | 4                         | Lesbiana     |
|                        |              |                   | 5                         | Transexual   |



|                     |             |         |  |                             |
|---------------------|-------------|---------|--|-----------------------------|
|                     |             |         | 6  | No estoy seguro (a)         |
| Estado civil        | Cualitativa | Nominal | 1  | Soltero(a)                  |
|                     |             |         | 2  | Unión libre                 |
|                     |             |         | 3  | Casado(a)                   |
|                     |             |         | 4  | Divorciado(a) / Separado(a) |
|                     |             |         | 5  | Viudo(a)                    |
| Área de residencia  | Cualitativa | Nominal | 1  | Urbana                      |
|                     |             |         | 2  | Rural                       |
| Semestre académico  | Cualitativa | Nominal | 1  | Primeros 5 semestres        |
|                     |             |         | 2  | Últimos 5 semestres         |
| Trabaja actualmente | Cualitativa | Nominal | 1  | Si                          |
|                     |             |         | 2  | No                          |
| Facultad            | Cualitativa | Nominal | Facultad a la que pertenece dentro de la Universidad de Antioquia. |                             |
| Religión            | Cualitativa | Nominal | 1  | Católico                    |
|                     |             |         | 2  | Evangélico                  |
|                     |             |         | 3  | Testigo de Jehová           |
|                     |             |         | 4  | Mormón                      |
|                     |             |         | 5  | Cristiano                   |
|                     |             |         | 6  | Ninguna                     |

**Tabla 2 Operacionalización de las variables sobre conocimientos**

| Nombre de la variable | Naturaleza  | Nivel de medición | Códigos |           |     |    |
|-----------------------|-------------|-------------------|---------|-----------|-----|----|
|                       |             |                   |         |           |     |    |
|                       | Cualitativa | Nominal           | 1       | VIH/SIDA  | 1.1 | Si |
|                       |             |                   |         |           | 1.2 | No |
|                       |             |                   | 2       | Condiloma | 1.1 | Si |

| Conoce esta ETS                         |             |                   |         |          |   | 1.2 | No       |     |    |                                 |     |    |
|---|-------------|-------------------|---------|----------|---|-----|----------|-----|----|---------------------------------|-----|----|
|   |             |                   |         |          |   | 3   | Herpes   | 1.1 | Si |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   |     |          | 1.2 | No |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   | 4   | Sífilis  | 1.1 | Si |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   |     |          | 1.2 | No |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   | 5   | Gonorrea | 1.1 | Si |                                 |     |    |
| 1.2                                     | No          |                   |         |          |   |     |          |     |    |                                 |     |    |
| Nombre de la variable                   | Naturaleza  | Nivel de medición | Códigos |          |   |     |          |     |    |                                 |     |    |
| ¿Usted sabe cómo se transmite esta ETS? | Cualitativa | Nominal           | 1       | VIH/SIDA | Contacto sexual sin penetración                                     | 1.1 | Si       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   | 1.2 | No       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          | Contacto sexual con penetración                                     | 1.1 | Si       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   | 1.2 | No       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          | Por una transfusión de sangre                                       | 1.1 | Si       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   | 1.2 | No       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          | De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia | 1.1 | Si       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   | 1.2 | No       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          | A través del beso o el sudor  | 1.1 | Si       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   | 1.2 | No       |     |    |                                 |     |    |
|   |             |                   |         |          |   |     |          |     |    | Contacto sexual sin penetración | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |          |   |     |          |     |    |                                 | 1.2 | No |
| Contacto sexual con penetración         | 1.1         | Si                |         |          |   |     |          |     |    |                                 |     |    |
|   | 1.2         | No                |         |          |   |     |          |     |    |                                 |     |    |
|   | 1.1         | Si                |         |          |   |     |          |     |    |                                 |     |    |

|   |             |         |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
|---|-------------|---------|---|-----------|---|-------------|---------|---|--------|---------------------------------|-----|----|
| ¿Usted sabe cómo se transmite esta ETS?                             | Cualitativa | Nominal | 2 | Condiloma | Por una transfusión de sangre                                       | 1.2         | No      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           | De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia | 1.1         | Si      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           |   | 1.2         | No      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           | A través del beso o el sudor  | 1.1         | Si      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           |   | 1.2         | No      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           | ¿Usted sabe cómo se transmite esta ETS?                             | Cualitativa | Nominal | 3 | Herpes | Contacto sexual sin penetración | 1.1 | Si |
| 1.2   | No          |         |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
| Contacto sexual con penetración                                     | 1.1         | Si      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
|   | 1.2         | No      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
| Por una transfusión de sangre                                       | 1.1         | Si      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
|   | 1.2         | No      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
| De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia | 1.1         | Si      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
|   | 1.2         | No      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
| A través del beso o el sudor  | 1.1         | Si      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
|   | 1.2         | No      |   |           |   |             |         |   |        |                                 |     |    |
| ¿Usted sabe cómo se transmite esta ETS?                             | Cualitativa | Nominal | 4 | Sífilis   |   |             |         |   |        | Contacto sexual sin penetración | 1.1 | Si |
|   |             |         |   |           |   |             |         |   |        |                                 | 1.2 | No |
|   |             |         |   |           | Contacto sexual con penetración                                     | 1.1         | Si      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           |   | 1.2         | No      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           | Por una transfusión de sangre                                       | 1.1         | Si      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           |   | 1.2         | No      |   |        |                                 |     |    |
|   |             |         |   |           |   | 1.1         | Si      |   |        |                                 |     |    |

|   |             |         |   |          |   |             |         |   |          |                        |     |    |
|---|-------------|---------|---|----------|---|-------------|---------|---|----------|------------------------|-----|----|
|   |             |         |   |          | De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia | 1.2         | No      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          | A través del beso o el sudor  | 1.1         | Si      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          |   | 1.2         | No      |   |          |                        |     |    |
| ¿Usted sabe cómo se transmite esta ETS? | Cualitativa | Nominal | 5 | Gonorrea | Contacto sexual sin penetración                                     | 1.1         | Si      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          |   | 1.2         | No      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          | Contacto sexual con penetración                                     | 1.1         | Si      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          |   | 1.2         | No      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          | Por una transfusión de sangre                                       | 1.1         | Si      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          |   | 1.2         | No      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          | De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia | 1.1         | Si      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          |   | 1.2         | No      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          | A través del beso o el sudor  | 1.1         | Si      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          |   | 1.2         | No      |   |          |                        |     |    |
|   |             |         |   |          | ¿Usted sabe cómo se manifiestan las ETS?                            | Cualitativa | Nominal | 1 | VIH/SIDA | Dolor del vientre bajo | 1.1 | Si |
|   |             |         |   |          |   |             |         |   |          |                        | 1.2 | No |
| Secreción por los genitales externos    | 1.1         | Si      |   |          |   |             |         |   |          |                        |     |    |
|   | 1.2         | No      |   |          |   |             |         |   |          |                        |     |    |
| Verrugas en genitales externos          | 1.1         | Si      |   |          |   |             |         |   |          |                        |     |    |
|   | 1.2         | No      |   |          |   |             |         |   |          |                        |     |    |
| Manchas en la piel                      | 1.1         | Si      |   |          |   |             |         |   |          |                        |     |    |
|   | 1.2         | No      |   |          |   |             |         |   |          |                        |     |    |

|  |             |         |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|--|-------------|---------|---|-----------|--|-------------|---------|---|--------|------------------------|-----|----|
|  |             |         |   |           | Inflamación de los ganglios              | 1.1         | Si      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |        |                        |     |    |
| ¿Usted sabe cómo se manifiestan las ETS? | Cualitativa | Nominal | 2 | Condiloma | Dolor del vientre bajo                   | 1.1         | Si      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           | Secreción por los genitales externos     | 1.1         | Si      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           | Verrugas en genitales externos           | 1.1         | Si      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           | Manchas en la piel                       | 1.1         | Si      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           | Inflamación de los ganglios              | 1.1         | Si      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           | ¿Usted sabe cómo se manifiestan las ETS? | Cualitativa | Nominal | 3 | Herpes | Dolor del vientre bajo | 1.1 | Si |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
| Secreción por los genitales externos     | 1.1         | Si      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
| Verrugas en genitales externos           | 1.1         | Si      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
| Manchas en la piel                       | 1.1         | Si      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
| Inflamación de los ganglios              | 1.1         | Si      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  |             |         |   |        |                        |     |    |
|  |             |         |   |           |  |             |         |   |        | Dolor del vientre bajo | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |        |                        |     |    |

|  |             |         |   |           |  |             |         |   |          |                                      |     |    |
|--|-------------|---------|---|-----------|--|-------------|---------|---|----------|--------------------------------------|-----|----|
| ¿Usted sabe cómo se manifiestan las ETS? | Cualitativa | Nominal | 4 | Sífilis   | Secreción por los genitales externos     | 1.1         | Si      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           | Verrugas en genitales externos           | 1.1         | Si      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           | Manchas en la piel                       | 1.1         | Si      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           | Inflamación de los ganglios              | 1.1         | Si      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           |  | 1.2         | No      |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           | ¿Usted sabe cómo se manifiestan las ETS? | Cualitativa | Nominal | 5 | Gonorrea | Dolor del vientre bajo               | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |           |  |             |         |   |          |                                      | 1.2 | No |
|  |             |         |   |           |  |             |         |   |          | Secreción por los genitales externos | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |           |  |             |         |   |          |                                      | 1.2 | No |
| Verrugas en genitales externos           | 1.1         | Si      |   |           |  |             |         |   |          |                                      |     |    |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |          |                                      |     |    |
| Manchas en la piel                       | 1.1         | Si      |   |           |  |             |         |   |          |                                      |     |    |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |          |                                      |     |    |
| Inflamación de los ganglios              | 1.1         | Si      |   |           |  |             |         |   |          |                                      |     |    |
|  | 1.2         | No      |   |           |  |             |         |   |          |                                      |     |    |
| Son curables estas ETS                   | Cualitativa | Nominal | 1 | VIH/SIDA  |  |             |         |   |          | 1.1                                  | Si  |    |
|  |             |         |   |           |  |             |         |   |          | 1.2                                  | No  |    |
|  |             |         | 2 | Condiloma | 1.1                                      | Si          |         |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           | 1.2                                      | No          |         |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         | 3 | Herpes    | 1.1                                      | Si          |         |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         |   |           | 1.2                                      | No          |         |   |          |                                      |     |    |
|  |             |         | 4 | Sífilis   | 1.1                                      | Si          |         |   |          |                                      |     |    |

|  |  |  |   |          |     |    |
|--|--|--|---|----------|-----|----|
|  |  |  |   | 1.2      | No  |    |
|  |  |  | 5 | Gonorrea | 1.1 | Si |
|  |  |  |   |          | 1.2 | No |

**Tabla 3 Operacionalización de las variables actitudes frente a las ETS**

| Nombre de la variable   | Naturaleza  | Nivel de medición | Códigos |  |     |    |
|---|-------------|-------------------|---------|--|-----|----|
|   |             |                   |         |  |     |    |
| Si conociera a un amigo o (a) con una ITS. ¿A dónde le recomendaría acudir para recibir atención? | Cualitativa | Ordinal           | 1       | A un hospital cercano                              | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 2       | A su médico de familia                             | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 3       | A otro amigo o (a) para que le sugiera tratamiento | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 4       | Conversar con sus padres                           | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 5       | Otras.   | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
| Si un amigo o (a) tuviera una ITS; ¿Cuál sería su actitud?  | Cualitativa | Ordinal           | 1       | Me alejaría de él/ella.                            | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 2       | Le ayudaría a curarse.                             | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 3       | Ofrece tu apoyo y escucha sin juzgar               | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 4       | Que es propio de la edad                           | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |
|   |             |                   | 5       | Le sugeriría visitar a su médico de familia        | 1.1 | Si |
|   |             |                   |         |  | 1.2 | No |

|  |             |         |   |   |     |    |
|--|-------------|---------|---|---|-----|----|
| ¿Qué le aconsejarías a sus amigos para no infectarse con una ITS?  | Cualitativa | Ordinal | 1 | Tener conocimientos sobre las infecciones                     | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 2 | No tener relaciones sexuales.                                 | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 3 | Fidelidad a su pareja   | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 4 | Escoger bien la pareja  | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 5 | Usar condón en todas las relaciones sexuales                  | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 6 | Tener relaciones sin penetración                              | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
| ¿Qué sugerencia le daría a un amigo o (a) que le comunica tiene relaciones sexuales con desconocidos o poco conocidos? | Cualitativa | Ordinal | 1 | Protegerse con el uso del condón                              | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 2 | Lavarse los genitales después de concluida la relación sexual | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 3 | Visitar al médico buscando orientación                        | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |
|  |             |         | 4 | No tener relaciones sexuales con desconocidos                 | 1.1 | Si |
|  |             |         |   |   | 1.2 | No |

**Tabla 4 Operacionalización de las variables sobre practicas**

| Nombre de la variable | Naturaleza | Nivel de medición | Códigos |
|-----------------------|------------|-------------------|---------|
|-----------------------|------------|-------------------|---------|



|   |              |         |                           |                             |     |    |
|---|--------------|---------|---------------------------|-----------------------------|-----|----|
| ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?   | Cuantitativa | Razón   | Número entero de 2 cifras |                             |     |    |
| ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses?                          | Cuantitativa | Razón   | Número entero de 2 cifras |                             |     |    |
| Ha tenido durante su vida relaciones sexuales con:  | Cualitativa  | Nominal | 1                         | Personas del mismo sexo     | 1.1 | Si |
|   |              |         |                           |                             | 1.2 | No |
|   |              |         | 2                         | Personas del sexo contrario | 1.1 | Si |
|   |              |         |                           |                             | 1.2 | No |
|   |              |         | 3                         | Personas de ambos sexos     | 1.1 | Si |
|   |              |         |                           |                             | 1.2 | No |
| ¿Qué tipo de hábito sexual utiliza durante sus relaciones sexuales?                                   | Cualitativa  | Nominal | 1                         | Sexo oral                   | 1.1 | Si |
|   |              |         |                           |                             | 1.2 | No |
|   |              |         | 2                         | Sexo anal                   | 1.1 | Si |
|   |              |         |                           |                             | 1.2 | No |
|   |              |         | 3                         | Coito genital               | 1.1 | Si |
|   |              |         |                           |                             | 1.2 | No |
| ¿Ha padecido de alguna ITS?   | Cualitativa  | Nominal | 1                         | Si                          |     |    |
|   |              |         | 2                         | No                          |     |    |
| ¿Conversa con su pareja sobre estas infecciones?  | Cualitativa  | Nominal | 1                         | Si                          |     |    |
|   |              |         | 2                         | No                          |     |    |
| ¿Ha tenido relaciones sexuales en estado de embriaguez o bajo los efectos de sustancias afrodisíacas? | Cualitativa  | Nominal | 1                         | Si                          |     |    |
|   |              |         | 2                         | No                          |     |    |

|   |             |         |   |   |     |    |
|---|-------------|---------|---|---|-----|----|
| ¿Utiliza condón en tus relaciones habituales con tu pareja?                           | Cualitativa | Ordinal | 1 | Siempre                                       |     |    |
|   |             |         | 2 | Ocasionalmente                                |     |    |
|   |             |         | 3 | Nunca   |     |    |
| Si no lo ha utilizado. ¿Por qué?  | Cualitativa | Nominal | 1 | Disminuye la sensibilidad                     | 1.1 | Si |
|   |             |         |   |   | 1.2 | No |
|   |             |         | 2 | No se utilizarlo                              | 1.1 | Si |
|   |             |         |   |   | 1.2 | No |
|   |             |         | 3 | Me da pena negociarlo con mi pareja           | 1.1 | Si |
|   |             |         |   |   | 1.2 | No |
|   |             |         | 4 | Siento vergüenza al adquirirlo en la farmacia | 1.1 | Si |
|   |             |         |   |   | 1.2 | No |
|   |             |         | 5 | Considero que mi pareja es estable            | 1.1 | Si |
|   |             |         |   |   | 1.2 | No |
| ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales con personas desconocidas o poco conocidas? | Cualitativa | Nominal | 1 | Si  |     |    |
|   |             |         | 2 | No  |     |    |
| ¿Ha utilizado el condón en relaciones fortuitas?                                      | Cualitativa | Ordinal | 1 | Siempre                                       |     |    |
|   |             |         | 2 | Ocasionalmente                                |     |    |
|   |             |         | 3 | Nunca   |     |    |

Tabla 5 Operacionalización de las variables sobre la medición del instrumento

| Nombre de la variable                                       | Naturaleza  | Nivel de medición | Códigos |         |
|---|-------------|-------------------|---------|---------|
| Escala de medición en conocimientos, actitudes y prácticas. | Cualitativa | Ordinal           | 1       | Bueno   |
|   |             |                   | 2       | Regular |
|   |             |                   | 3       | Malo    |

La agrupación de facultades en una tabla de frecuencias relativa y absoluta es una estrategia efectiva que se utilizó en este caso para mejorar la comprensión y la interpretación de los datos. Con el fin de simplificar la presentación, destacar relaciones significativas y contribuir a la presentación visual efectiva de resultados. La decisión sobre cómo agrupar las facultades se toma de acuerdo con su contexto académico, para nuestra necesidad, se decidieron agrupar de esta manera.

### **Ciencias Fisicomatemáticas e Ingenierías:**

- Facultad de Ingeniería
- Facultad de Ciencias Exactas y Naturales
- Escuela de Microbiología
- Facultad de Ciencias Agrarias
- Instituto de Educación Física y Deportes

### **Ciencias Sociales:**

- Facultad de Ciencias Económicas
- Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
- Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
- Facultad de Comunicaciones y Filología

### **Control de sesgos**

Sesgo de información.

Para evitar los sesgos, se explicó la importancia de contestar de forma individual, se aclara que la participación era netamente voluntaria, donde se parametrizan las preguntas, donde fueron todas obligatorias de contestar, es decir, el formulario no se permitió enviar si no se había seleccionado las respuestas en las debidas pregunta, adicional, las preguntas que son de escribir como la edad, se parametrizaron únicamente para aceptar caracteres tipo entero, sin comas ni letras, se brindó acompañamiento presencial con el fin de resolver dudas e inquietudes a los participantes.

Sesgos de selección

Para controlar el sesgo de selección, donde únicamente es para estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia que hayan cumplido su mayoría de edad, se utilizaron los canales que existen dentro de las diferentes facultades de la Universidad, adicionalmente se realizó acercamiento al campus universitario para solicitar apoyo para contestar la encuesta donde se les consultaba si eran estudiante de pregrado y de la Universidad de

### **Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud:**

- Facultad de Salud Pública
- Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias
- Facultad de Medicina
- Facultad de Odontología
- Facultad de Enfermería
  
- Escuela Interamericana de Bibliotecología

### **Humanidades y de las Artes:**

- Facultad de Artes
- Instituto de Filosofía
- Escuela de Idiomas
- Facultad de Educación

Antioquia para invitarlos a contestar la encuesta, para la edad, se parametriza el campo donde su valor solicitado es mayor o igual a 18, de lo contrario el formulario, no le da continuidad a las preguntas, en cuanto al consentimiento informado (**Anexo 1**) en caso de no ser aceptado, el estudiante no podía continuar con las preguntas, lo enviara al cierre del formulario.

### **Prueba piloto**

Se desarrollo una prueba piloto aplicada en 20 estudiantes únicamente de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, donde se realizó la respectiva encuesta con el fin de validar la comprensión de las preguntas, su formulación adecuada y se calculará el tiempo promedio de respuesta.

### **Procesamiento de Información.**

El análisis de los datos se hizo mediante el programa estadístico Jamovi versión 2.3.21 adicionalmente se utilizó el sistema Rstudio versión 4.2.2 y para el almacenamiento de la información formulario de Google, así como a su vez para la parametrización de las variables se realizó en Excel y se procede a cargar en los diferentes programas estadísticos.

*Tabla 6 Plan de análisis*

| <b>Objetivo</b>   | <b>Plan de Análisis</b>   | <b>Visualización</b>   |
|---|---|--|
| Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín.   | Se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las distintas variables cualitativas y medidas de resumen para las variables cuantitativas   | Se crearon tablas donde se puedan ver las frecuencias relativas y absolutas de las variables o los valores de media o mediana y desviación o rango intercuartílico dependiendo de la distribución de la variable |
| Conocer los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín sobre las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín. | Se calcularon frecuencias relativas y absolutas, cruzadas con variables sociodemográficas, con la finalidad de identificar la calidad de los conocimientos; adicionalmente se calcularon los puntajes que clasifican a cada participante como bueno, regular o malo sus conocimientos, actitudes y prácticas. | Se generaron tablas 2 * 2 donde se visualizan los resultados.  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| Calcular las categorías de conocimientos, actitudes y prácticas frente de las infecciones de transmisión sexual, según variables demográficas y académicas en los estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín | Se cruzaron las variables evaluando mediante la prueba exacta de Fisher y prueba chi cuadrado, para las variables cualitativas y prueba t de student o U de Mann Whitney para las variables cuantitativas | Tablas cruzadas y valores de p que muestran la significancia estadística                     |
| Construir perfiles de los estudiantes según sus conocimientos, actitudes y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en función de variables demográficas.   | Se clasificarán las respuestas y a través de un análisis de correspondencias múltiples se generarán perfiles con las variables demográficas y académicas disponibles                                      | Gráfico de Análisis de Correspondencias Múltiple (o Múltiple Correspondencia Análisis [MCA]) |

### **Aspectos éticos**

El estudio se realizó dentro de los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, según la Declaración de Helsinki - 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008. Se tuvo en cuenta las regulaciones locales del Ministerio de Salud de Colombia, Resolución 8430 de 1993 en lo concerniente al Capítulo I “De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos”. Se limitó el acceso de los instrumentos de investigación únicamente a los investigadores según el Artículo 8 de la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud. Es responsabilidad de los investigadores el guardar con absoluta reserva la información contenida en las bases de datos y cumplir con la normatividad vigente en cuanto al manejo de dicha información, reglamentada en la Ley 100 de 1993, Ley 23 de 1981, Decreto 3380 de 1981, Resolución 008430 de 1993 y Decreto 1995 de 1999

## RESULTADOS

### **Características demográficas**

La encuesta fue contestada por 382 estudiantes matriculados en diferentes programas de pregrado de la Universidad de Antioquia, los cuales voluntariamente decidieron participar, la edad media fue 22.3 años con una desviación de 3.77 años, el 48.2% (n = 185) fueron mujeres, el 81.5% (n = 312) se clasificaron en la etapa de juventud y la orientación sexual más predominante fue heterosexual con 72.8% (n = 279), seguida de la conducta bisexual 13.8 % (n = 53). Con respecto a la situación socioeconómica el 62.1 % no se encontraban laborando al momento de contestar la encuesta (**Tabla 1**).

Tabla 7 Descripción de variables sociodemográficas de los estudiantes de Pregrado de la Universidad de Antioquia 2023

| <b>Sexo</b>                    | <b>Frecuencia</b> | <b>% del Total</b> |
|--------------------------------|-------------------|--------------------|
| Femenino                       | 185               | 48.2 %             |
| Masculino                      | 199               | 51.8 %             |
| <b>Etapa</b>                   |                   |                    |
| Adolescencia                   | 71                | 18.5 %             |
| Juventud                       | 312               | 81.5 %             |
| <b>Orientación sexual</b>      |                   |                    |
| Bisexual                       | 53                | 13.8 %             |
| Heterosexual                   | 279               | 72.8 %             |
| Homosexual                     | 28                | 7.3 %              |
| Lesbiana                       | 4                 | 1.0 %              |
| No estoy seguro (a)            | 19                | 5.0 %              |
| <b>Estado civil</b>            |                   |                    |
| Casado(a)                      | 6                 | 1.6 %              |
| Divorciado(a) /<br>Separado(a) | 1                 | 0.3 %              |
| Soltero(a)                     | 339               | 88.5 %             |
| Unión libre                    | 37                | 9.7 %              |
| <b>Zona de residencia</b>      |                   |                    |
| Rural                          | 19                | 5.0 %              |
| Urbana                         | 364               | 95.0 %             |
| <b>Semestre</b>                |                   |                    |
| Primeros 5 semestres           | 221               | 57.7 %             |
| Últimos 5 semestres            | 162               | 42.3 %             |
| <b>Labora actualmente</b>      |                   |                    |
| No                             | 238               | 62.1 %             |
| Sí                             | 145               | 37.9 %             |

| <b>Creencia religiosa</b>                    |             |             |
|--|-------------|-------------|
| Católico                                     | 149         | 38.9 %      |
| Cristiano                                    | 28          | 7.3 %       |
| Evangélico                                   | 2           | 0.5 %       |
| Ninguna                                      | 203         | 53.0 %      |
| Testigo de Jehová                            | 1           | 0.3 %       |
| <b>Facultad a la que pertenece, agrupada</b> |             |             |
| Ciencias Fisicomatemáticas y de Ingenierías  | 157         | 40,9%       |
| Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud: | 91          | 23,7%       |
| Ciencias Sociales                            | 65          | 16,9%       |
| Humanidades y Artes                          | 70          | 18,27%      |
| <b>Estadístico</b>                           |             |             |
| Edad   | Media ± D.E | 22.3 ± 3.77 |

### **Situación académica**

Respecto a su situación académica el 57.7 % se encuentran cursando los primeros 5 semestres académicos y el 40,9% se encuentran estudiando las ciencias fisicomatemáticas e Ingenierías, los cuales enmarcan las facultades de (Facultad de Ingeniería, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Escuela de Microbiología, Facultad de Ciencias Agrarias e Instituto de Educación Física y Deportes). (**Tabla 1**)

### **Comportamientos sexuales**

Con respecto al comportamiento sexual, se analizó la frecuencia del uso del condón en las relaciones habituales con la pareja. Los datos muestran que el 34.0% de los participantes afirmaron utilizar condón siempre, mientras que el 33.0% lo utilizan ocasionalmente y otro 33.0% nunca lo utilizan.

En el análisis de las razones detrás de la elección de no utilizar el condón, se observa una serie de factores determinantes. El 32.1% de los participantes expresan que no utilizan condón debido a la percepción de que disminuye la sensibilidad durante las relaciones sexuales. Adicional un porcentaje considerable de participantes (71.4%) argumentan que no utilizan condón porque consideran que su pareja es estable (**Tabla 2**).

Tabla 8 Descripción del uso del preservativo en sus relaciones con su pareja, y el motivo por el cual no es utilizado

|  | <b>Frecuencia Absoluta</b> | <b>Frecuencia Relativa</b> |
|--|----------------------------|----------------------------|
| <b>¿Utiliza condón en tus relaciones habituales con tu pareja?</b> |                            |                            |
| Nunca  | 126                        | 33.0 %                     |
| Ocasionalmente   | 126                        | 33.0 %                     |
| Siempre  | 130                        | 34.0 %                     |
| <b>Porque disminuye la sensibilidad</b>                            |                            |                            |
| No   | 171                        | 67,9%                      |
| Sí   | 81                         | 32,1%                      |
| <b>Porque no sabe utilizarlo</b>                                   |                            |                            |
| No   | 236                        | 93.7 %                     |
| Sí   | 16                         | 6.3 %                      |
| <b>Porque me da pena negociarlo con mi pareja</b>                  |                            |                            |
| No   | 238                        | 94.4 %                     |
| Sí   | 14                         | 5.6 %                      |
| <b>Porque siento vergüenza al adquirirlo en la farmacia</b>        |                            |                            |
| No   | 244                        | 96.8 %                     |
| Sí   | 8                          | 3.2 %                      |
| <b>Porque considero que mi pareja es estable</b>                   |                            |                            |
| No   | 72                         | 28.6 %                     |
| Si   | 180                        | 71.4 %                     |

Los resultados revelan que, en términos generales, la mayoría de los participantes tienen conocimiento sobre las ETS analizadas, ya que un porcentaje considerable respondió afirmativamente en cuanto a su conocimiento sobre el VIH/SIDA (51.1%), el herpes (51.2%), la sífilis (93.3%), y la gonorrea (51.1%). En relación con los valores de p, se encontró que ninguno de ellos alcanza un nivel de significancia estadística, lo que sugiere que no existen diferencias significativas en el conocimiento entre los sexos en ninguna de las ETS estudiadas. (**Tabla 3**)

Tabla 9 Contraste del conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023

| Enfermedad        | Sexo     |           | Total | valor p |
|-------------------|----------|-----------|-------|---------|
|                   | Femenino | Masculino |       |         |
| <b>VIH/SIDA</b>   |          |           |       |         |
| No                | 7        | 1         | 8     | 0.069   |
| Si                | 191      | 184       | 375   |         |
| <b>Condilomas</b> |          |           |       |         |



|                 |     |     |     |       |
|-----------------|-----|-----|-----|-------|
| No              | 154 | 137 | 291 | 0.394 |
| Si              | 44  | 48  | 92  |       |
| <b>Herpes</b>   |     |     |     |       |
| No              | 9   | 5   | 14  | 0.337 |
| Si              | 189 | 180 | 369 |       |
| <b>Sífilis</b>  |     |     |     |       |
| No              | 10  | 14  | 24  | 0.310 |
| Si              | 188 | 171 | 359 |       |
| <b>Gonorrea</b> |     |     |     |       |
| No              | 11  | 6   | 17  | 0.272 |
| Si              | 187 | 179 | 366 |       |

En el estudio sobre la transmisión del VIH/SIDA, se encontró que la mayoría de los participantes tienen conocimiento generalizado sobre las vías de transmisión de esta enfermedad, incluyendo el contacto sexual sin penetración, el contacto sexual con penetración, la transmisión de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia, y la no transmisión a través del beso o el sudor. Sin embargo, se destacó una diferencia significativa de género en la percepción de la transmisión por transfusión de sangre, donde las mujeres mostraron un mayor conocimiento en comparación con los hombres (valor de  $p = 0.031$ ).

Los resultados para el caso del VIH/SIDA, se observa que la mayoría de los participantes, tanto mujeres como hombres, tienen conocimiento de esta infección, con un valor  $p$  de 0.071, lo que sugiere diferencias no significativas entre géneros en cuanto al conocimiento de esta ETS en cuanto a las demás infecciones y variables demográficas no presentan diferencias significativas. (**Tabla 4**)

Tabla 10 Contraste de la curación de las enfermedades de transmisión sexual por sexo de los estudiantes

| Enfermedad        | Sexo     |           | Total | valor p |
|-------------------|----------|-----------|-------|---------|
|                   | Femenino | Masculino |       |         |
| <b>VIH/SIDA</b>   |          |           |       |         |
| No                | 189      | 168       | 357   | 0.071   |
| Si                | 9        | 17        | 26    |         |
| <b>Condilomas</b> |          |           |       |         |
| No                | 133      | 129       | 262   | 0.590   |
| Si                | 65       | 56        | 121   |         |
| <b>Herpes</b>     |          |           |       |         |
| No                | 66       | 74        | 140   | 0.176   |
| Si                | 132      | 111       | 243   |         |
| <b>Sífilis</b>    |          |           |       |         |
| No                | 59       | 56        | 115   | 0.920   |
| Si                | 139      | 129       | 268   |         |
| <b>Gonorrea</b>   |          |           |       |         |
| No                | 44       | 48        | 92    | 0.394   |
| Si                | 154      | 137       | 291   |         |

En el estudio sobre la transmisión del VIH/SIDA, se encontró que la mayoría de los participantes tienen conocimiento generalizado sobre las vías de transmisión de esta enfermedad, incluyendo el contacto sexual sin penetración, el contacto sexual con penetración, la transmisión de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia, y la no transmisión a través del beso o el sudor. Sin embargo, se destacó una diferencia significativa de género en la percepción de la transmisión por transfusión de sangre, donde las mujeres mostraron un mayor conocimiento en comparación con los hombres (valor de  $p = 0.031$ ) (**Tabla 5**).

Tabla 11 Contraste del conocimiento de las formas de transmisión de VIH/SIDA por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023

| Preguntas  | Sexo     |           |       | valor p |
|--|----------|-----------|-------|---------|
|  | Femenino | Masculino | Total |         |
| <b>Contacto sexual sin penetración</b>                                     |          |           |       |         |
| No   | 92       | 87        | 179   | 0.912   |
| Si   | 106      | 98        | 204   |         |
| <b>Contacto sexual con penetración</b>                                     |          |           |       |         |
| No   | 5        | 3         | 8     | 0.725   |
| Si   | 193      | 182       | 375   |         |
| <b>Por una transfusión de sangre</b>                                       |          |           |       |         |
| No   | 2        | 9         | 11    | 0.031   |
| Si   | 196      | 176       | 372   |         |
| <b>De una madre infectada a su hijo por el embarazo, parto o lactancia</b> |          |           |       |         |
| No   | 14       | 19        | 33    | 0.265   |
| Si   | 184      | 166       | 350   |         |
| <b>A través del beso o el sudor</b>  |          |           |       |         |
| No   | 176      | 154       | 330   | 0.110   |
| Si   | 22       | 31        | 53    |         |

### **ACTITUDES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE A LAS ETS/ITS**

Sobre las recomendaciones de lugares para recibir atención en caso de una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS/ITS), se encontró que la mayoría de los participantes (73.6%) estaría dispuesta a recomendar acudir a un hospital cercano, sin diferencias significativas de género. Además, la mayoría (68.9%) estaría dispuesta a sugerir consultar a un médico de familia, con una ligera tendencia a una mayor recomendación por parte de las mujeres. Por otro lado, la mayoría de los participantes (83.8%) no recomendaría hablar con otro amigo o amiga para recibir tratamiento, y una proporción superior al 50% (61.9%) estaría dispuesta a sugerir conversar con los padres, aunque sin diferencias significativas de género. En la categoría "Otras", la mayoría (65.1%) no ofrecería esta alternativa. Estos resultados destacan la disposición general a brindar recomendaciones concretas para recibir atención en caso de una ETS/ITS (**Tabla 6**)

Los resultados en los estudiantes de la Universidad de Antioquia muestran que, en su mayoría, los participantes están dispuestos a recomendar lugares específicos para

recibir atención en caso de una ETS/ITS, como hospitales o médicos de familia. Aunque no se observan diferencias de género significativas en estas recomendaciones, se identifica una tendencia hacia una mayor disposición de las mujeres para sugerir consultar a un médico de familia o conversar con los padres en comparación con los hombres.

*Tabla 12 Contraste de las actitudes de sitios a recomendar acudir para ETS/ITS por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023*

| Preguntas   | Sexo     |           | Total | Valor p |
|---|----------|-----------|-------|---------|
|   | Femenino | Masculino |       |         |
| <b>A un hospital cercano</b>                              |          |           |       |         |
| No  | 10       | 4         | 14    | 0.175   |
| Si  | 188      | 181       | 369   |         |
| <b>A su médico de familia</b>                             |          |           |       |         |
| No  | 42       | 26        | 68    | 0.067   |
| Si  | 156      | 159       | 315   |         |
| <b>A otro amigo o (a) para que le sugiera tratamiento</b> |          |           |       |         |
| No  | 184      | 175       | 359   | 0.502   |
| Si  | 14       | 10        | 24    |         |
| <b>Conversar con sus padres</b>                           |          |           |       |         |
| No  | 83       | 64        | 147   | 0.141   |
| Si  | 115      | 121       | 236   |         |
| <b>Otras</b>  |          |           |       |         |
| No  | 121      | 111       | 232   | 0.824   |
| Si  | 77       | 74        | 151   |         |

### **PRACTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA FRENTE A LAS ETS/ITS**

En el marco de este estudio sobre la historia de relaciones sexuales de los participantes, se evaluaron las respuestas en relación con la orientación sexual de las personas con quienes han tenido relaciones. Los resultados indican que una proporción significativa de los participantes ha tenido relaciones con personas de ambos sexos (21.1%), mientras que la mayoría ha tenido relaciones con personas de un solo sexo (78.9%). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los sexos en relación con la orientación sexual de las personas con quienes han tenido relaciones. Específicamente, el valor de p correspondiente a las relaciones con personas del mismo sexo es de 0.647, para las relaciones con personas del sexo contrario es de 0.111, y para las relaciones con personas de ambos sexos es de 0.566. (**Tabla 13**)

Tabla 13 Contraste de las prácticas sexuales por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023

| Preguntas                          | Sexo     |           |       | Valor p |
|------------------------------------|----------|-----------|-------|---------|
|                                    | Femenino | Masculino | Total |         |
| <b>Personas del mismo sexo</b>     |          |           |       |         |
| No                                 | 148      | 142       | 290   | 0.647   |
| Sí                                 | 50       | 43        | 93    |         |
| <b>Personas del sexo contrario</b> |          |           |       |         |
| No                                 | 36       | 46        | 82    | 0.111   |
| Sí                                 | 162      | 139       | 301   |         |
| <b>Personas de ambos sexos</b>     |          |           |       |         |
| No                                 | 174      | 166       | 340   | 0.566   |
| Sí                                 | 24       | 19        | 43    |         |

Para las relaciones con desconocidos se pueden indicar que el genero femenino son mas concientes de no tener relaciones sexuales con desconocidos con respecto al genero masculino. (Figura 1)

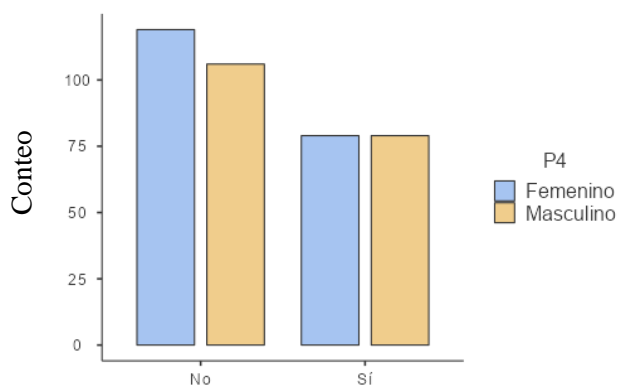


Ilustración 1. Relaciones sexuales con desconocidos por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

La totalización de los ítems del instrumento para calificar las tres dimensiones es evaluada mostraron que, respecto a los conocimientos, se observa que tanto mujeres como hombres poseen un nivel similar de conocimiento en general, con medianas que se encuentran en el rango de "Regular" según la escala de medición establecida. Además, no se encontraron diferencias significativas en términos de género en esta variable. Sin embargo, al analizar el conocimiento en relación con la etapa de vida, se evidencia una diferencia significativa, con los estudiantes en la etapa de juventud exhibiendo un conocimiento superior en comparación con los estudiantes en la etapa de adolescencia. **(Tabla 14)**

En cuanto a las actitudes, se observa que tanto mujeres como hombres presentan actitudes similares, con medianas que indican un nivel "Regular" según la escala de medición. Nuevamente, no se encuentran diferencias significativas en función del género. Del mismo modo, al analizar las actitudes en relación con la etapa de vida, no se identifican diferencias significativas. **(Tabla 14)**

En el análisis de las prácticas, se revela una diferencia significativa según la etapa de vida, donde los estudiantes en la etapa de adolescencia presentan prácticas significativamente mejores en comparación con los estudiantes en la etapa de juventud. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en términos de sexo en esta variable. **(Tabla 14)**

Los resultados muestran que los estudiantes de la Universidad de Antioquia en 2023 poseen conocimientos y actitudes en un nivel "Regular" en relación a las ETS/ITS. Además, las diferencias significativas encontradas en función de la etapa de vida indican que los estudiantes en la etapa de juventud tienen un conocimiento ligeramente superior en comparación con los de la etapa de adolescencia, pero presentan prácticas riesgosas. **(Tabla 14)**

**Tabla 14** Puntaje Sobre Conocimiento, Actitudes Y Practicas Frente A Las Infecciones De Transmisión Sexual En Estudiantes De La Universidad De Antioquia 2023

| <b>CONOCIMIENTOS ESTUDIANTES UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 2023</b> |          |                |            |                |
|--|----------|----------------|------------|----------------|
| <b>Sexo</b>  | <b>N</b> | <b>Mediana</b> | <b>RIC</b> | <b>Valor p</b> |
| Femenino   | 198      | 77.5           | (71 - 84)  | 0.833          |
| Masculino  | 186      | 77.0           | (71 - 84)  |                |
| <b>Etapa</b>   |          |                |            |                |
| Adolescencia   | 71       | 73.0           | (68 - 79)  | < .001         |
| Juventud   | 312      | 78.0           | (72 - 86)  |                |
| <b>Grupo</b>   |          |                |            |                |
| Primeros 5 semestres   | 221      | 76.0           | (70 - 82)  | < .001         |
| Últimos 5 semestres  | 162      | 79.5           | (72 -87)   |                |
| <b>ACTITUDES ESTUDIANTES UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 2023</b>     |          |                |            |                |
| <b>Grupo</b>   | <b>N</b> | <b>Mediana</b> | <b>RIC</b> | <b>Valor p</b> |
| Femenino   | 198      | 33.0           | (29-36)    | 0.481          |
| Masculino  | 186      | 33.0           | (29-37)    |                |
| <b>Grupo</b>   |          |                |            |                |
| Adolescencia   | 71       | 33.0           | (29-35)    | 0.410          |
| Juventud   | 312      | 33.0           | (29-37)    |                |
| <b>Grupo</b>   |          |                |            |                |
| Primeros 5 semestres   | 221      | 33.0           | (29-37)    | 0.899          |
| Últimos 5 semestres  | 162      | 33.0           | (29-36)    |                |
| <b>PRACTICAS ESTUDIANTES UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 2023</b>     |          |                |            |                |
| <b>Grupo</b>   | <b>N</b> | <b>Mediana</b> | <b>RIC</b> | <b>Valor p</b> |
| Femenino   | 198      | 41.0           | (29-53)    | 0.573          |
| Masculino  | 186      | 37.0           | (28-51.8)  |                |
| <b>Grupo</b>   |          |                |            |                |
| Adolescencia   | 71       | 33.0           | (28-48.5)  | 0.022          |
| Juventud   | 312      | 41.0           | (31-54)    |                |
| <b>Grupo</b>   |          |                |            |                |
| Primeros 5 semestres   | 221      | 36.0           | (28 - 51)  | < .001         |
| Últimos 5 semestres  | 162      | 45.0           | (33 - 55)  |                |

*Nota.* Prueba U de Mann-Whitney

En base a la clasificación de nivel de conocimientos en el estudio se observa que la mayoría de los estudiantes en el estudio poseen un nivel "Regular" de conocimientos en salud sexual frente a las ITS/ETS, independientemente de su género. La distribución de frecuencias muestra que, tanto en el grupo femenino como en el masculino, la categoría "Regular" es la más predominante, representando el 29.9% de las mujeres y el 29.2% de los hombres. Además, se destaca que no se registraron casos de nivel "Mala" entre las mujeres, y solo un pequeño porcentaje de hombres se encuentra en esta categoría. **(Tabla 15) (Figura 2)**

En lo que respecta a la orientación sexual, se aprecia que la mayoría de las personas, sin importar su orientación, presenta un nivel "Regular" de conocimientos en relación a las ETS/ITS. En particular, la orientación "Heterosexual" es la más representada en esta categoría, con el 43.3% de los estudiantes, y la orientación "Bisexual" tiene un 8.6% en el nivel "Regular". La categoría de nivel "Buena" se presenta en todas las orientaciones sexuales, aunque en menor proporción, mientras que la categoría de nivel "Mala" tiene una presencia mínima en el estudio. **(Figura 3)** Cuando se analiza la variable de la etapa de vida, se destaca que la mayoría de los estudiantes, tanto en la etapa de adolescencia como en la de juventud, presenta un nivel "Regular" de conocimientos. La categoría de nivel "Buena" también se encuentra en ambas etapas, aunque con frecuencias algo menores. Asimismo, no se registraron casos de nivel "Mala" entre los estudiantes en la etapa de adolescencia, y solo un caso se observó en la etapa de juventud. **(Figura 4)**

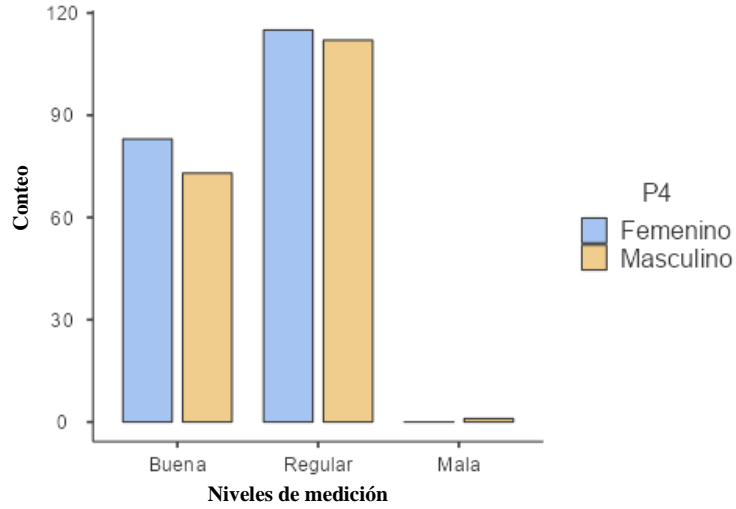
Por último, al explorar los niveles de conocimientos en función del semestre académico, se percibe que la mayoría de los estudiantes, tanto en los primeros 5 semestres como en los últimos 5 semestres, se encuentran en la categoría de nivel "Regular". La variable del semestre académico revela que no se encontraron casos de nivel "Mala" entre los estudiantes de los últimos 5 semestres, y la categoría de nivel "Buena" se presenta en ambos grupos, aunque con frecuencias distintas. **(Figura 5)**. Estos resultados muestran que la mayoría de los estudiantes universitarios en el estudio poseen un nivel "Regular" de conocimientos frente a las ETS/ITS, con algunas diferencias en función de la orientación sexual, la etapa de vida y el semestre académico. La ausencia de casos en la categoría de nivel "Mala" en la mayoría de los grupos refleja un nivel básico de conocimientos en esta área. **(Tabla 15)**



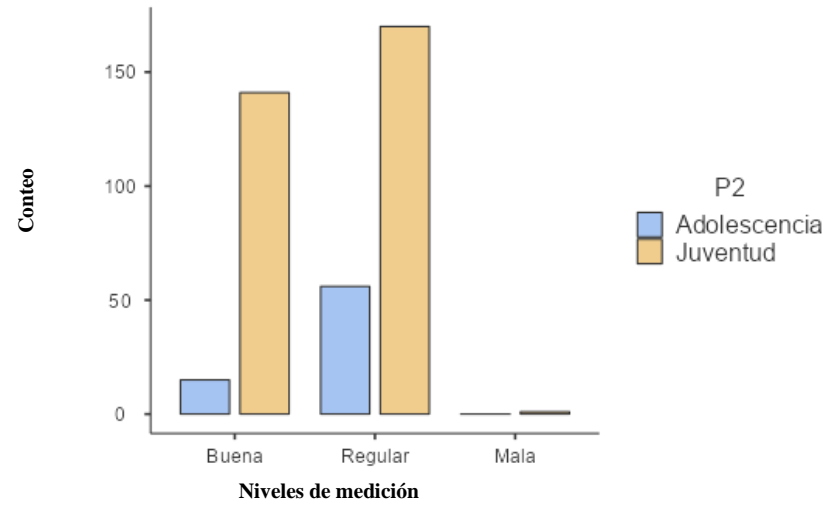
Tabla 15 Contraste de los niveles de conocimientos en variables sociodemográficas y académicas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023

| <b>ESCALA DE CLAFISICACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTOS</b> |                      |                    |                    |
|---|----------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Nivel de medición</b>                              | <b>Sexo</b>          | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Femenino             | 83                 | 41.7 %             |
|   | Masculino            | 73                 | 39.2%              |
| Regular   | Femenino             | 115                | 58,0 %             |
|   | Masculino            | 112                | 60.2 %             |
| Mala  | Femenino             | 0                  | 0.0 %              |
|   | Masculino            | 1                  | 1.8%               |
| <b>Nivel de medición</b>                              | <b>Orientación</b>   | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Bisexual             | 20                 | 37.7 %             |
|   | Heterosexual         | 112                | 40.1 %             |
|   | Homosexual           | 16                 | 57.1 %             |
|   | Lesbiana             | 0                  | 0.0 %              |
|   | No estoy seguro (a)  | 8                  | 42.1 %             |
| Regular   | Bisexual             | 33                 | 62.2 %             |
|   | Heterosexual         | 166                | 59,4 %             |
|   | Homosexual           | 12                 | 42.8 %             |
|   | Lesbiana             | 4                  | 100 %              |
|   | No estoy seguro (a)  | 11                 | 57.8 %             |
| Mala  | Bisexual             | 0                  | 0.0 %              |
|   | Heterosexual         | 1                  | 0.3 %              |
|   | Homosexual           | 0                  | 0.0 %              |
|   | Lesbiana             | 0                  | 0.0 %              |
|   | No estoy seguro (a)  | 0                  | 0.0 %              |
| <b>Nivel de medición</b>                              | <b>Etapas</b>        | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Adolescencia         | 15                 | 21.1 %             |
|   | Juventud             | 141                | 45.3 %             |
| Regular   | Adolescencia         | 56                 | 78,8 %             |
|   | Juventud             | 170                | 54.6 %             |
| Mala  | Adolescencia         | 0                  | 0.0 %              |
|   | Juventud             | 1                  | 0.3 %              |
| <b>Nivel de medición</b>                              | <b>Semestre</b>      | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Primeros 5 semestres | 75                 | 33.9 %             |
|   | Últimos 5 semestres  | 81                 | 21.1 %             |
| Regular   | Primeros 5 semestres | 145                | 65.6 %             |
|   | Últimos 5 semestres  | 81                 | 21.1 %             |
| Mala  | Primeros 5 semestres | 1                  | 0.5 %              |
|   | Últimos 5 semestres  | 0                  | 0.0 %              |

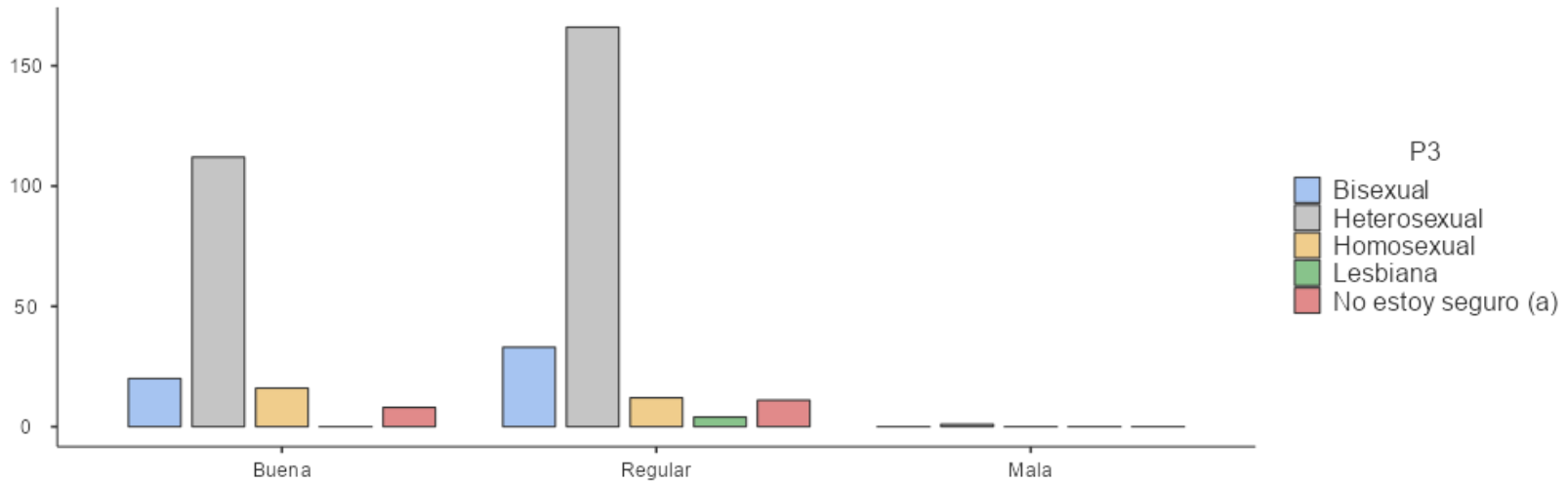
*Nota.* Prueba U de Mann-Whitney



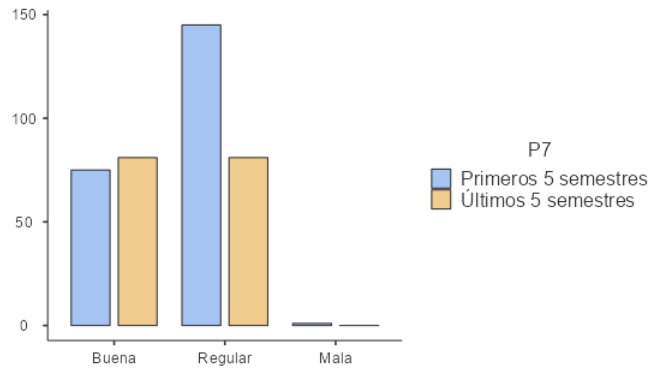
*Ilustración 2 Nivel de conocimiento por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.*



*Ilustración 3 Nivel de conocimiento por etapa de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.*



*Ilustración 4 Nivel de conocimiento por orientación sexual de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.*



*Ilustración 5 Nivel de conocimiento por semestre académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.*

Para los resultados de las actitudes frente a las ETS/ITS y salud sexual y reproductiva de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, se observa que las actitudes calificadas son "Regulares" en relación con la salud sexual frente a las ETS/ITS. Esta categoría es predominante en ambos géneros, con el 50.1 para mujeres y el 68,2 para homnra Además, se destaca que no se encontraron casos de nivel "Mala" entre las mujeres, y solo un pequeño porcentaje de hombres se sitúa en esta categoría. La categoría de nivel "Buena" también está presente en ambos grupos, aunque con frecuencias menores. **(Tabla 16) (Figura 5)** Cuando se examina la variable de etapa de vida, se destaca que la mayoría de los estudiantes, ya sea en la etapa de adolescencia o en la de juventud, exhibe actitudes consideradas "Regulares" frente a las ETS/ITS en salud sexual. La categoría "Buena" es menos frecuente en ambas etapas, mientras que la categoría "Mala" tiene una presencia limitada en el estudio representado por el 0,3% de los encuestados, siendo predominante en ambas categorías de medición la Juventud. **(Figura 6)**

En lo que respecta a la orientación sexual, se aprecia que la mayoría de las personas, independientemente de su orientación, presenta actitudes "Regulares" frente a las ETS/ITS en salud sexual y reproductiva. La orientación "Heterosexual" es la más representada en esta categoría, con el 59.4% de los estudiantes, y la orientación "Bisexual" tiene un 62.2% en el nivel "Regular". La categoría de nivel "Buena" se encuentra en todas las orientaciones sexuales, aunque en menor proporción, mientras que la categoría de nivel "Mala" tiene una presencia mínima lo cual no tiende a ser muy representativa. **(Figura 7)**

Al explorar los niveles de actitudes en función del semestre académico, se percibe que la mayoría de los estudiantes, tanto en los primeros 5 semestres como en los últimos 5 semestres, se encuentran en la categoría de nivel "Regular". La variable del semestre académico muestra que no se encontraron casos de nivel "Mala" entre los estudiantes de los últimos 5 semestres, y la categoría de nivel "Buena" se presenta en ambos grupos, aunque con frecuencias diferentes; Estos resultados sugieren que la mayoría de los estudiantes universitarios en el estudio poseen actitudes "Regulares" frente a las ETS/ITS, con algunas diferencias en función de la orientación sexual, la etapa de vida y el semestre académico. La ausencia de casos en la categoría de nivel "Mala" en la mayoría de los grupos refleja un nivel básico de actitudes en esta área **(Figura 8)**

Tabla 16 Contraste de los niveles de actitudes en variables sociodemográficas y académicas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023

| <b>ESCALA DE CLAFISICACIÓN NIVEL DE ACTITUDES</b> |                      |                    |                    |
|---|----------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Sexo</b>          | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Femenino             | 24                 | 12.1 %             |
|   | Masculino            | 16                 | 8.6 %              |
| Regular   | Femenino             | 150                | 75.7 %             |
|   | Masculino            | 150                | 80.6 %             |
| Mala  | Femenino             | 24                 | 12.1 %             |
|   | Masculino            | 20                 | 10.7 %             |
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Etapa</b>         | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Adolescencia         | 9                  | 12.6 %             |
|   | Juventud             | 31                 | 9.9 %              |
| Regular   | Adolescencia         | 49                 | 69.0 %             |
|   | Juventud             | 251                | 80.4 %             |
| Mala  | Adolescencia         | 13                 | 3.4 %              |
|   | Juventud             | 30                 | 9,6.3 %            |
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Orientación</b>   | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Bisexual             | 4                  | 7.5 %              |
|   | Heterosexual         | 30                 | 10.7 %             |
|   | Homosexual           | 4                  | 14.2 %             |
|   | Lesbiana             | 1                  | 25 %               |
|   | No estoy seguro (a)  | 1                  | 5.2 %              |
| Regular   | Bisexual             | 43                 | 81.1 %             |
|   | Heterosexual         | 221                | 79.2 %             |
|   | Homosexual           | 20                 | 71.4 %             |
|   | Lesbiana             | 3                  | 75 %               |
|   | No estoy seguro (a)  | 13                 | 68.4 %             |
| Mala  | Bisexual             | 6                  | 11.3 %             |
|   | Heterosexual         | 28                 | 10.0 %             |
|   | Homosexual           | 4                  | 14.2 %             |
|   | Lesbiana             | 0                  | 0.0 %              |
|   | No estoy seguro (a)  | 5                  | 26.3 %             |
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Semestre</b>      | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Primeros 5 semestres | 26                 | 11.7 %             |
|   | Últimos 5 semestres  | 14                 | 8.6 %              |
| Regular   | Primeros 5 semestres | 166                | 75.1 %             |
|   | Últimos 5 semestres  | 134                | 82.7 %             |
| Mala  | Primeros 5 semestres | 29                 | 13.1 %             |
|   | Últimos 5 semestres  | 14                 | 8.6 %              |

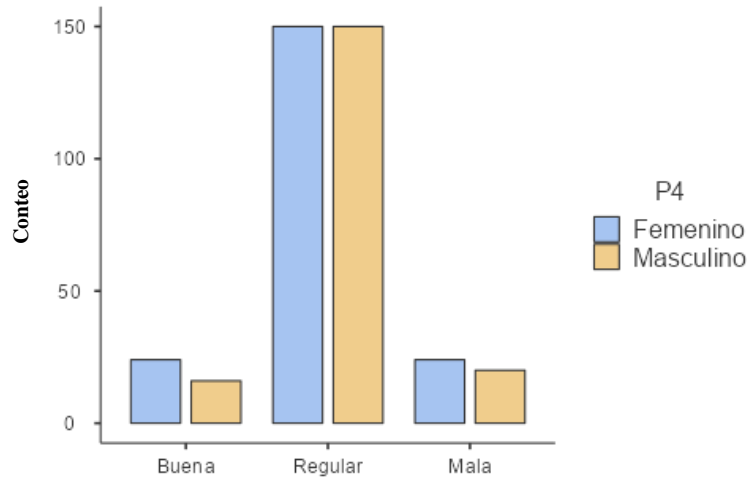


Ilustración 6 Nivel de actitudes por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

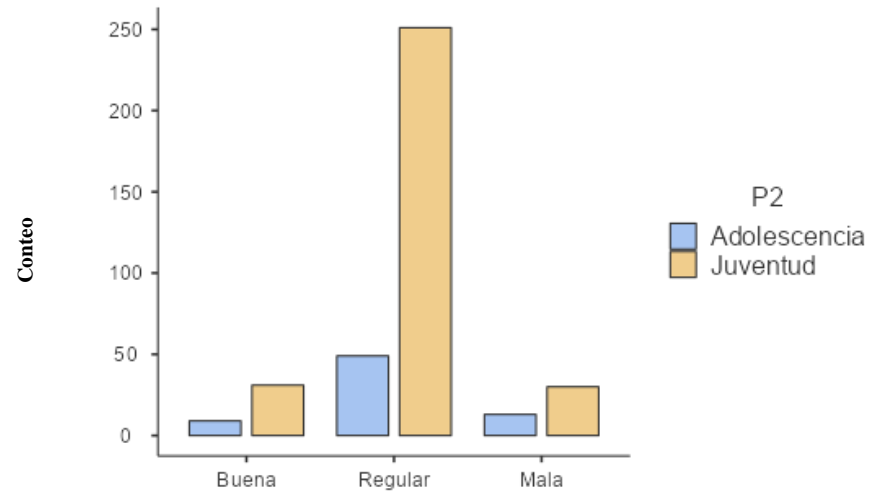


Ilustración 7 Nivel de actitudes por etapa de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

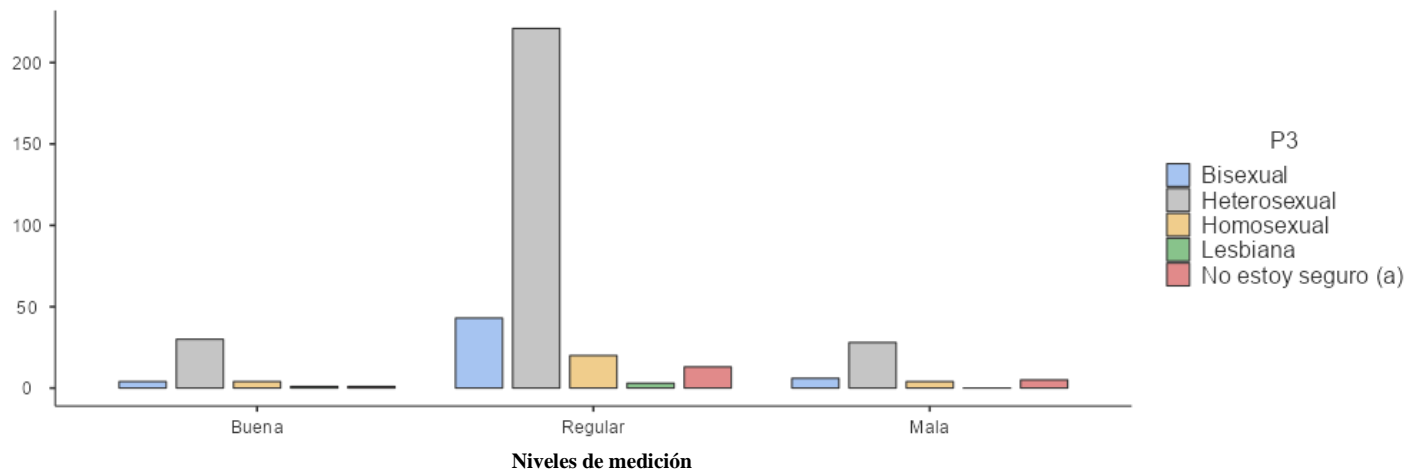


Ilustración 8 Nivel de actitudes por orientación sexual de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

Los datos relativos a la escala de clasificación del nivel de prácticas arrojan en primer lugar, que la mayoría de los estudiantes presentan prácticas clasificadas como "Buenas" en relación con la salud sexual frente a las ETS/ITS. Tanto en el grupo femenino como en el masculino, la categoría "Buena" es predominante, representando el 35.2% de las mujeres y el 34.1% de los hombres. Esta frecuencia sugiere que la mayoría de los estudiantes encuestados están comprometidos en prácticas saludables relacionadas con la prevención y promoción de las ETS/ITS. (Tabla 17) (Figura 9)

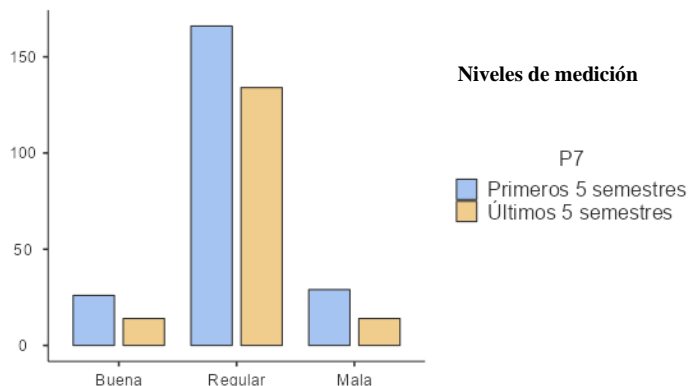


Ilustración 9 Nivel de actitudes por semestre académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

En cuanto a la variable de etapa de vida, se destaca que la mayoría de los estudiantes en la etapa de juventud demuestran prácticas consideradas "Buenas" en salud sexual frente a las ETS/ITS, con el 55.1% de ellos ubicados en esta categoría. Por otro lado, los estudiantes en la etapa de adolescencia también presentan prácticas "Buenas", aunque en menor proporción (14.1%). La categoría "Mala" tiene una presencia mínima en el estudio, tanto en la etapa de adolescencia como en la de juventud. (Figura 10). En lo que respecta a la variable de orientación sexual, se aprecia que la orientación "Heterosexual" es la más representada en la categoría "Buena", con el 56.9% de los estudiantes, seguida de la orientación "Bisexual" con el 7.3%. La categoría "Regular" también se encuentra en todas las orientaciones sexuales, siendo más predominante en la orientación "Heterosexual". La categoría de nivel "Mala" tiene una presencia muy limitada en el estudio, y en algunos casos como (*Lesbiana y No estoy seguro(a)*) es inexistente. (Figura 11)

Al analizar los niveles de prácticas en función del semestre académico, se destaca que tanto en los primeros 5 semestres como en los últimos 5 semestres, la mayoría de los estudiantes presenta prácticas "Buenas" en salud sexual y su relación con las ETS/ITS. Los estudiantes de los primeros 5 semestres exhiben un mayor porcentaje en la categoría "Buena" (42.6%) en comparación con los de los últimos 5 semestres (26.6%). La categoría "Mala" se presenta de manera muy limitada en ambas categorías, lo que sugiere que la mayoría de los estudiantes, independientemente de su etapa académica, tiene prácticas saludables relacionadas con la salud sexual y su relación directa con las ETS/ITS. (Figura 12) Estos resultados indican que la mayoría de los estudiantes encuestados poseen prácticas "Buenas" en salud sexual, con algunas diferencias según la etapa de vida, la orientación sexual y el semestre académico. La ausencia de casos en la categoría de nivel "Mala" refleja un nivel sólido de prácticas saludables en esta área entre la población estudiantil.

Tabla 17 Contraste de los niveles de prácticas en variables sociodemográficas y académicas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023

| <b>ESCALA DE CLAFISICACIÓN NIVEL DE PRACTICAS</b> |                      |                    |                    |
|---|----------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Sexo</b>          | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Femenino             | 135                | 68.1 %             |
|   | Masculino            | 131                | 66.1 %             |
| Regular   | Femenino             | 57                 | 28,7 %             |
|   | Masculino            | 44                 | 23.6 %             |
| Mala  | Femenino             | 6                  | 3.0 %              |
|   | Masculino            | 11                 | 5.9 %              |
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Etapa</b>         | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Adolescencia         | 54                 | 76.0 %             |
|   | Juventud             | 211                | 67.6%              |
| Regular   | Adolescencia         | 14                 | 19.7 %             |
|   | Juventud             | 87                 | 27.8 %             |
| Mala  | Adolescencia         | 3                  | 4.2 %              |
|   | Juventud             | 14                 | 4.4 %              |
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Orientación</b>   | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Bisexual             | 28                 | 52.8 %             |
|   | Heterosexual         | 218                | 78.1 %             |
|   | Homosexual           | 6                  | 21.4 %             |
|   | Lesbiana             | 1                  | 25.0 %             |
|   | No estoy seguro (a)  | 12                 | 63.1 %             |
| Regular   | Bisexual             | 18                 | 33.9 %             |
|   | Heterosexual         | 54                 | 19.4 %             |
|   | Homosexual           | 19                 | 67.8 %             |
|   | Lesbiana             | 3                  | 75.0%              |
|   | No estoy seguro (a)  | 7                  | 36.8 %             |
| Mala  | Bisexual             | 7                  | 13.2%              |
|   | Heterosexual         | 7                  | 2.50 %             |
|   | Homosexual           | 3                  | 10.7 %             |
|   | Lesbiana             | 0                  | 0.0 %              |
|   | No estoy seguro (a)  | 0                  | 0.0 %              |
| <b>Nivel de medición</b>                          | <b>Semestre</b>      | <b>Frecuencias</b> | <b>% del Total</b> |
| Buena   | Primeros 5 semestres | 163                | 73.7%              |
|   | Últimos 5 semestres  | 102                | 62.9 %             |
| Regular   | Primeros 5 semestres | 48                 | 21.7%              |
|   | Últimos 5 semestres  | 53                 | 32.7 %             |
| Mala  | Primeros 5 semestres | 10                 | 4.5 %              |
|   | Últimos 5 semestres  | 7                  | 4.3%               |

Se puede concluir que los estudiantes que tienen un buen conocimiento son aquellos estudiantes que están en los últimos 5 semestres académicos, en la etapa de la Juventud, con sexo masculino y orientación heterosexual; para la categoría mala no se identifica ninguna categoría cercana; para la regular el perfil de los estudiantes es Homosexual o Bisexual cursando los primeros semestres académicos y de sexo femenino, en la etapa adolescencia (Figura 14).

Para las actitudes, el perfil de los estudiantes encuestados, indica que los que tienen buenas actitudes frente a las ETS/ITS en salud sexual y reproductiva son aquellos de sexo femenino, homosexual y en los primeros 5 semestres, para la categoría regular, son aquellos estudiantes de sexo masculino, con orientación heterosexual en la etapa de la Juventud y en los últimos 5 semestres; para las malas actitudes únicamente aparecen cercanos los estudiantes en la etapa de la adolescencia (Figura 15).

Para las prácticas el perfil de los estudiantes con buena clasificación de estas, son con orientación heterosexual, sexo masculino, independiente de la etapa de vida y del semestre cursado; para regular, estudiantes con orientación homosexual; y con prácticas malas, únicamente orientación bisexual (Figura 16).



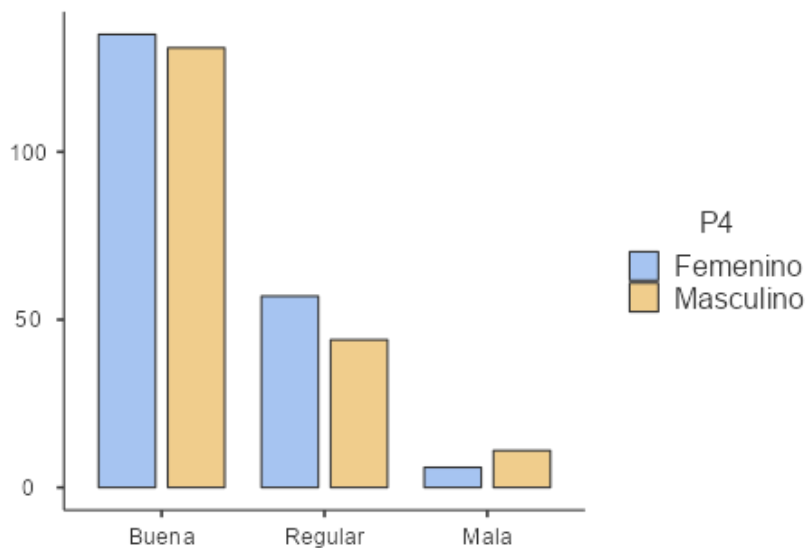


Ilustración 10 Nivel de practica por sexo de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

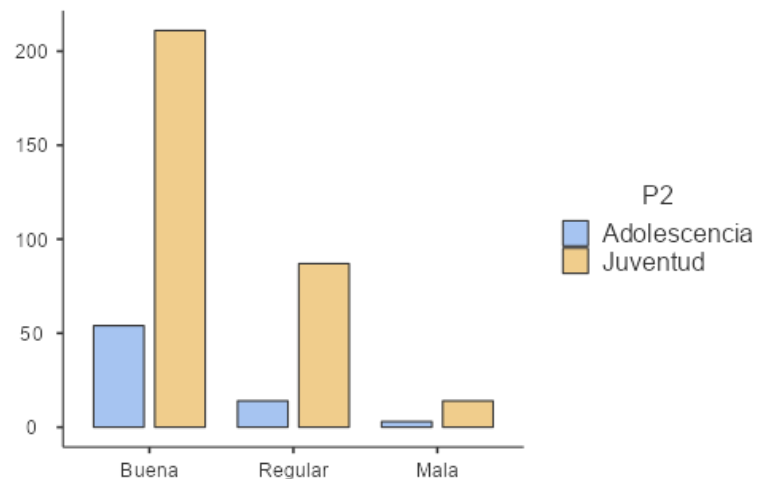


Ilustración 11 Nivel de practica por etapa de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

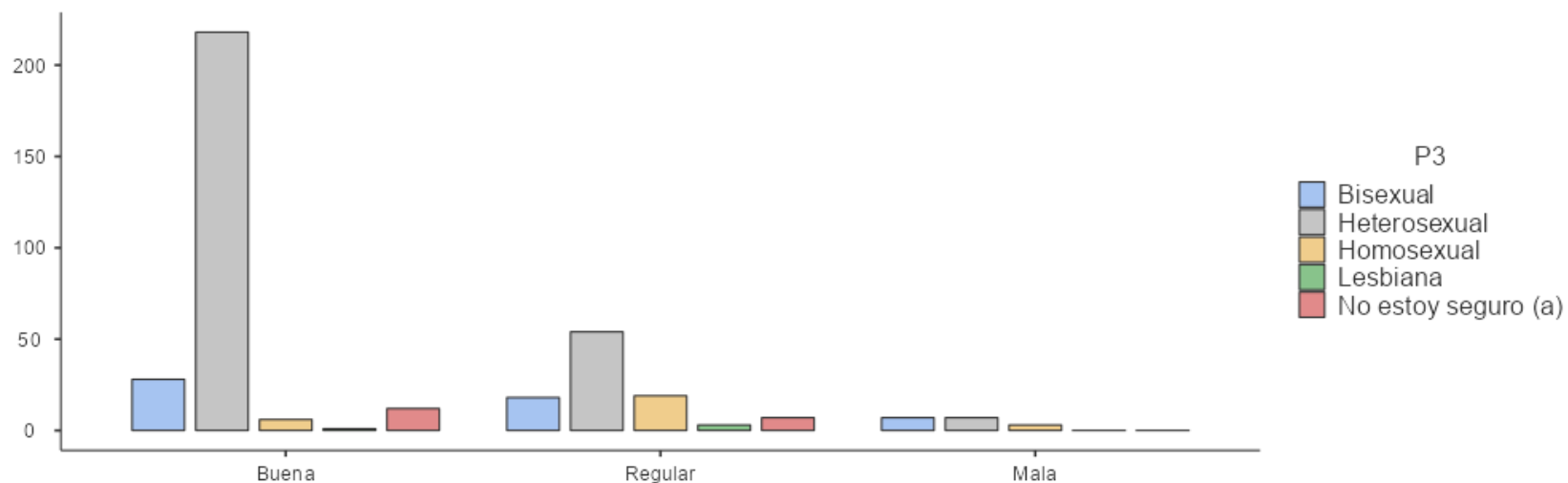
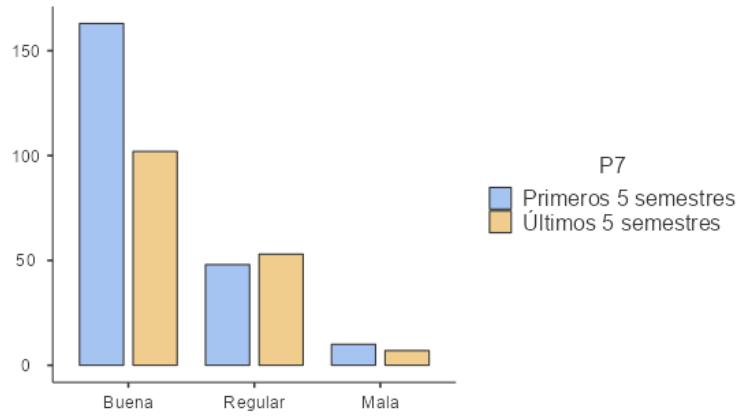
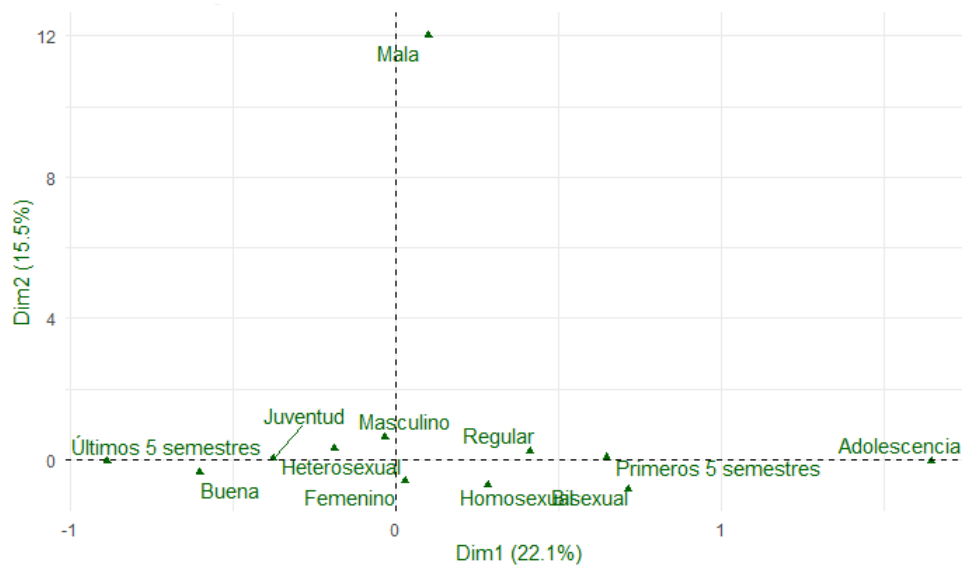


Ilustración 12 Nivel de practica por orientación sexual de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.



*Ilustración 13 Nivel de prácticas por semestre académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.*



*Ilustración 14 Perfil de conocimiento de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.*

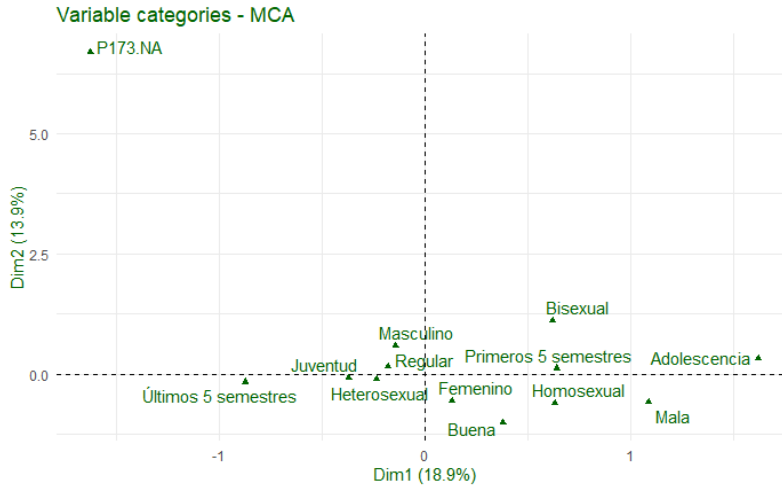


Ilustración 15 Perfil de actitudes de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

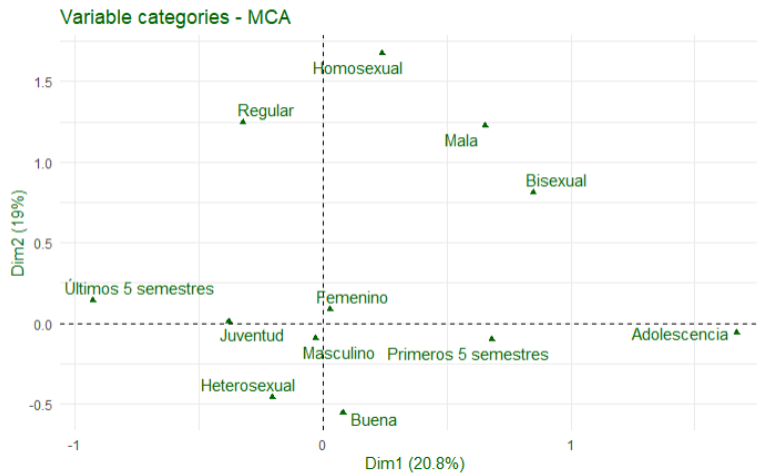


Ilustración 16 Perfil de prácticas de los estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia 2023.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio, fue evidente que la percepción y el conocimiento de los estudiantes respecto a la salud sexual y reproductiva en relación con las ETS/ITS no varían significativamente según el género. Sin embargo, al analizar estos mismos aspectos según etapa de vida, se observaron frecuencias distintas entre la adolescencia y la juventud. Estas diferencias podrían estar influenciadas por factores socio-culturales, educativos y de contexto ya que muchos cambios se presentan por el nivel de madurez que adquieren las personas al avanzar hacia una edad más adulta y consciente de las acciones y actos, es decir; el inicio de la juventud no solo trae consigo cambios físicos, sino también nuevos riesgos que ponen en conflicto sus derechos, especialmente en el ámbito de la sexualidad, las relaciones, y la maternidad; y muchos de estos cambios para los jóvenes y adolescentes parten básicamente en asumir responsabilidades sobre las decisiones que se tomen sobre su cuerpo y sus acciones en el campo de la sexualidad (66)(67).

Además, la predominancia de un nivel "Regular" de conocimientos sugiere la necesidad de estrategias pedagógicas más efectivas para fortalecer la educación en ETS/ITS entre la población estudiantil universitaria. Este panorama inicial plantea interrogantes sobre las causas subyacentes de estas frecuencias y la importancia de diseñar intervenciones adecuadas para mejorar la conciencia y comprensión en temas de salud sexual en este contexto universitario. Es importante señalar que el hecho de que una proporción significativa de personas no utilice condón de manera consistente puede tener implicaciones importantes para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el control de la fertilidad.; de investigaciones previas en América Latina, específicamente en Colombia y a nivel local, se pudo constatar que la salud sexual y reproductiva frente a las ETS/ITS (68) es un tema de relevancia y debate público que de alguna manera ha despertado el interés de los investigadores lo que da un punto de partida para el reconocimiento de la importancia de abordar de manera integral la educación en las ETS/ITS y salud sexual reproductiva en el ámbito universitario.

Al indagar en las características sociodemográficas de la población estudiantil estudiada, se destaca una distribución etaria prominente entre los 17 y 22 años. Una proporción significativa de esta cohorte corresponde a individuos masculinos y con una inclinación mayoritaria hacia preferencias sexuales heterosexuales. (69) Esta composición contrasta con un estudio previo realizado en Barranquilla en 2021, donde predominaron mujeres en un rango de edad similar. Si bien en aquel contexto la orientación sexual no fue un aspecto central, la diferencia de género sugiere una serie de variables influyentes, tales como las ofertas académicas de la universidad o los matices culturales y sociales propios de cada localidad.

La predominancia de respuestas provenientes del entorno urbano, representando en más del 90% del área metropolitana, plantea inquietudes acerca del acceso y alcance de programas educativos enfocados en ETS/ITS en zonas rurales. Esta situación subraya la necesidad de implementar estrategias integrales de educación sexual en áreas rurales, potenciando sinergias entre instituciones educativas y entidades de salud municipales

para garantizar una cobertura equitativa y eficaz. Resulta relevante familiarizar, reflexionar y adoptar posturas frente a la sexualidad, es imperativo destacar que la educación sexual no solo debe abordar la prevención de embarazos no deseados, sino también la prevención de ETS/ITS. La falta de conciencia sobre prácticas seguras puede aumentar la incidencia de estas enfermedades en las comunidades rurales. Incorporar información sobre la prevención, síntomas y tratamiento de ETS/ITS en los programas educativos puede ser crucial para combatir su propagación especialmente con los jóvenes de áreas rurales que suelen tener un acceso limitado a esta información (70) (71), panorama que es distinto en un estudio realizado por la Universidad del Cauca en el 2016, donde el 31,5 de los estudiante residen en zona rural; (72) teniendo en cuenta la ubicación geográfica y el perfil demográfico de la Universidad del Cauca en el 2016 pueden ofrecer pistas sobre el predominio de estudiantes provenientes de zonas rurales en ese contexto específico. Es importante considerar que, en ciertas regiones, las universidades pueden ser el principal polo educativo de referencia para áreas circundantes, atrayendo a estudiantes de múltiples veredas, municipios o pueblos que carecen de instituciones educativas de nivel superior en su proximidad inmediata (73)

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a los conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual, en términos de conocerlas o haber leído sobre las mismas, al menos una vez al momento de contestar la encuesta, un alto número de estudiantes encuestados manifestaron conocer el VIH/SIDA, escenario que es diferente en un estudio realizado en el Municipio de Soledad, Atlántico donde los estudiantes encuestados manifestaron poseer un conocimiento general del VIH, sin embargo, tienen falta de conocimiento específico considerando en su gran mayoría que el SIDA es lo mismo que el VIH, olvidando que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH (74) siendo esta la diferencia entre el uno y el otro. (75) adicional en un estudio realizado a universitarios de distintas universidades en la ciudad de Barranquilla el 67,5% de los encuestados manifiestan conocer y tener buena información sobre el VIH/SIDA y conocer las diferencias entre una y otra. (69)

El análisis de los conocimientos acerca de las diversas ETS entre los estudiantes encuestados revela un nivel generalizado de conciencia, mostrando cifras consistentes que superan el 90% en diferentes categorías, esta uniformidad en la percepción y comprensión sobre las ETS entre hombres y mujeres sugiere un acceso equitativo a la información y formación en salud sexual, sin embargo, al contrastar con investigaciones anteriores, como el estudio realizado por Fernando Gonzalez en la Universidad Católica de Colombia, se aprecian diferencias en la distribución de conocimientos específicos sobre ETS, donde predomina el conocimiento por el VIH(SIDA). Estas discrepancias pueden atribuirse a la demografía particular de los encuestados y a las variables geográficas que podrían influir en la exposición y conciencia respecto a las condiciones de salud (76) estos hallazgos indican que el conocimiento sobre las ETS se encuentra relativamente bien distribuido entre la población estudiada, sin importar el sexo, pero que los resultados pueden verse afectados sea por la población de estudio y la ubicación geográfica de la población.

La comprensión sobre la curación de enfermedades de transmisión sexual entre los participantes del estudio revela matices interesantes. Aunque se observa una ausencia de diferencias significativas entre géneros en su percepción, es crucial señalar que existe una ambigüedad en la interpretación del término "curación". Por ejemplo, en relación con el VIH/SIDA, se detectó una cercanía al umbral de significancia estadística lo que indica una posible confusión entre la idea de "curación" y la existencia de tratamientos paliativos o de gestión de la enfermedad; en el estudio llevado a cabo por Gustavo de la Hoz en la Universidad Libre de Barranquilla, se observó una distribución diversa en cuanto al conocimiento sobre tratamientos y curas para diferentes ETS. Específicamente, un 48,6% de los encuestados demostró un alto nivel de conocimiento, mientras que un 29,4% tenía un conocimiento bajo y un 22% poseía un nivel medio en relación con la curación de las ITS estos datos apuntan hacia una dualidad en la comprensión: aunque existe un reconocimiento general sobre la naturaleza de las ETS/ITS, persiste una carencia notable en el entendimiento sobre su curación; este panorama se acentúa al considerar enfermedades específicas. Por ejemplo, mientras que la percepción sobre la curabilidad del VIH/SIDA parece ser más clara, las nociones relacionadas con ETS como la sífilis y los condilomas se tornan ambiguas. Esta ambigüedad es corroborada por la Dra. Eulalia Freire en su investigación de Maestría en la Universidad de Cuenca, Ecuador, donde un significativo 92,8% de los encuestados expresó desconocimiento acerca de la curación de sífilis y condilomas (77) estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer y clarificar la educación en salud sexual, enfocándose no solo en la prevención, sino también en el tratamiento y gestión de las enfermedades.

En relación a las vías de transmisión de las diferentes ETS el conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA, especialmente en el contexto de la transfusión sanguínea se evidencia que hay una diferencia entre hombres y mujeres, situación que es similar en un estudio que se realizó en estudiantes de diferentes instituciones educativas en Panamá, donde los encuestados, manifestaron que conocen como vía de transmisión la penetración con una respuesta positiva del 86,0% y por transfusión de sangre solo lo reconocen el 18,0% (siendo 10,0% hombres y 8,0% mujeres). (78) Esto de alguna manera resalta la importancia de abordar el conocimiento de las vías de transmisión del VIH/SIDA, específicamente en el contexto de transmisión sanguínea.

Al analizar la percepción global de los encuestados sobre salud sexual y reproductiva y su relación con las ETS/ITS, se observa que la mayoría clasifica sus conocimientos en un nivel "regular", una frecuencia que se mantiene uniforme tanto entre hombres como mujeres. Esta constatación contrasta con estudios similares en otros contextos que muestran variaciones en la autoevaluación del conocimiento por parte de los encuestados. Es esencial destacar que, a pesar de la valoración moderada de sus conocimientos, la fuente primaria de información para muchos sigue siendo la educación formal, complementada por literatura especializada y orientación parental. Esta preferencia por fuentes académicas y expertas sugiere que, aunque las percepciones individuales puedan variar, existe un reconocimiento generalizado de la importancia de la educación estructurada en ETS/ITS y salud sexual reproductiva. Sin embargo, es crucial abordar las brechas identificadas, especialmente en aquellos que dependen de fuentes informales para obtener información.

Estos hallazgos enfatizan la necesidad de fortalecer y adaptar estrategias educativas que promuevan una comprensión holística y basada en evidencia, asegurando que todos los estudiantes tengan acceso a información precisa y actualizada en este ámbito crucial de su desarrollo (79), un estudio con universitarios en la India, señaló que 83,5% tienen conocimientos sobre anticoncepción y 92,6% conocimientos adecuados sobre infecciones de transmisión sexual (80) esto destaca que posiblemente las fuentes de información que utilizan los jóvenes para acceder a la información y generación de nuevos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva es acertada, puesto que los resultados en los estudios los conocimientos suelen ser positivos, pero realmente para los estudiantes la fuente de información primaria asociada a salud sexual y reproductiva están concentradas en el colegio y/o universidades o a través de libros especializados y padres, lo que contrasta con otros estudios donde la fuente principal de información son los amigos y la pornografía (80) estos hallazgos destacan la importancia de abordar la educación y promoción de la salud sexual de manera específica para cada grupo etario, con el objetivo de mejorar tanto el conocimiento como las prácticas en esta población universitaria.

Durante la ejecución de este estudio, se implementaron diversos procedimientos para la recolección de información de manera minuciosa, pero uno de los que podemos destacar fue que se realizó un muestreo por conveniencia puesto que era quien cumplía con las características para la aplicación de las encuestas; sin embargo, se reconocen áreas con potencial para mejoras en investigaciones futuras. Aunque se logró una representación significativa de participantes urbanos, se reconoce la necesidad de diversificar los entornos geográficos para obtener una comprensión más completa y representativa de las realidades en contextos rurales. Además, a pesar de haber explorado las orientaciones sexuales, una indagación más profunda en las experiencias individuales podría enriquecer la comprensión de la diversidad sexual en la población estudiantil universitaria. La inclusión de encuestas cualitativas o en escala podría ofrecer perspectivas más detalladas y matizadas sobre las percepciones y experiencias de los participantes, contribuyendo así a una comprensión más amplia de las ETS/ITS y su relación con la salud sexual y reproductiva en este contexto específico. Estas reflexiones, lejos de restar validez al estudio, apuntan hacia oportunidades para futuras investigaciones que puedan ampliar y profundizar la comprensión en el ámbito de la salud sexual y reproductiva en la población estudiantil universitaria.

Cabe resaltar que las encuestas fueron contestadas de manera personal, por ende, se ofrecía que las preguntas fueran contestadas correctamente, adicional que se incorporó participantes con diversos antecedentes socioeconómicos y de las diferentes facultades por ende se logró diversidad en los conocimientos. Esta diversidad en la composición de los encuestados brinda la oportunidad de capturar una gama más amplia de perspectivas y experiencias, enriqueciendo así la comprensión de los fenómenos estudiados. Esta amplitud en la representación etaria permite obtener una visión más completa de las percepciones y conocimientos a lo largo de la adolescencia y la juventud. Además, la utilización de instrumentos de medición estandarizados y validados contribuyó a la

fiabilidad de los datos recopilados. La inclusión de diversas áreas de estudio en la universidad también fortaleció la diversidad en la muestra, permitiendo la extrapolación de hallazgos a un contexto universitario más amplio.

En conclusión, este estudio proporciona una visión detallada y contextualizada de la percepción y conocimiento de las ETS/ITS y la salud sexual y reproductiva en la población estudiantil universitaria. A pesar de las variaciones observadas entre etapas de vida, la predominancia de un nivel "Regular" de conocimientos subraya la necesidad de estrategias pedagógicas más efectivas en este ámbito. Las diferencias en la distribución geográfica y las orientaciones sexuales también resaltan la importancia de abordar la educación en ETS/ITS y salud sexual de manera adaptada a las particularidades de cada contexto. Este estudio no solo contribuye al entendimiento de la situación actual, sino que también señala direcciones para futuras investigaciones y acciones educativas que puedan fortalecer la conciencia y comprensión en temas de salud sexual y reproductiva frente a las ETS/ITS en la población estudiantil universitaria.



## CONCLUSION

Basándonos en la discusión proporcionada, podemos extraer varias conclusiones importantes para un trabajo de grado sobre la percepción y el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS/ITS) y la salud sexual y reproductiva en la población estudiantil universitaria.

En primer lugar, se evidenció que la percepción y el conocimiento de las ETS/ITS no variaron significativamente según el género en la población estudiantil universitaria estudiada. Esto sugiere que, en términos generales, hay un acceso equitativo a la información sobre salud sexual y reproductiva entre hombres y mujeres en este contexto. Sin embargo, al analizar estos mismos aspectos según la etapa de vida, se observaron frecuencias distintas entre la adolescencia y la juventud, lo que podría estar influenciado por factores socio-culturales, educativos y contextuales. Por otro lado, a pesar de un nivel predominante de conocimientos clasificado como "Regular", se identifica la necesidad de estrategias pedagógicas más efectivas para fortalecer la educación en ETS/ITS entre los estudiantes universitarios. Esto sugiere que las intervenciones educativas deben ser adaptadas y mejoradas para mejorar la comprensión y conciencia sobre estos temas.

Las diferencias en la distribución geográfica, las orientaciones sexuales y las etapas de vida destacan la influencia de factores socio-culturales y contextuales en la percepción y conocimiento de las ETS/ITS. Esto subraya la importancia de diseñar intervenciones educativas adaptadas a las particularidades de cada contexto. Es crucial que la educación en salud sexual no solo se centre en la prevención de embarazos no deseados, sino también en la prevención y gestión de las ETS/ITS. La falta de conciencia sobre prácticas seguras puede aumentar la incidencia de estas enfermedades, especialmente en comunidades rurales donde el acceso a la información puede ser limitado.

Además, existe una ambigüedad en la comprensión de conceptos clave, como la curación de las ETS/ITS, lo que destaca la necesidad de fortalecer y clarificar la educación en salud sexual y reproductiva. Esto incluye abordar la confusión entre el VIH y el SIDA, así como las nociones erróneas sobre la curabilidad de ciertas enfermedades.

Se reconoce la importancia de diversificar los entornos geográficos y las metodologías de investigación para obtener una comprensión más completa y representativa de las realidades en contextos rurales y de diversidad sexual. Además, se identifican áreas para futuras investigaciones que podrían enriquecer la comprensión de las ETS/ITS y la salud sexual y reproductiva en la población estudiantil universitaria, incluyendo la exploración de experiencias individuales más profundas y la incorporación de encuestas cualitativas para obtener perspectivas más detalladas. En resumen, este estudio proporciona una visión detallada y contextualizada de la percepción y conocimiento de las ETS/ITS y la salud sexual y reproductiva en la población estudiantil universitaria, identificando áreas de mejora en las estrategias educativas y destacando la importancia de futuras investigaciones para abordar estas necesidades.

## RECOMENDACIONES

Se sugiere desarrollar e implementar intervenciones educativas específicas y adaptadas a las distintas etapas de la adolescencia y juventud, considerando las diferencias identificadas en el estudio. Asimismo, se propone fortalecer la colaboración entre instituciones educativas y entidades de salud para garantizar una cobertura equitativa en áreas rurales y urbanas. Es crucial diseñar estrategias que aborden la ambigüedad en la comprensión sobre la curación de ETS/ITS y la transmisión del VIH/SIDA, con un énfasis especial en la educación sobre transfusión sanguínea. Además, se recomienda ampliar investigaciones cualitativas para obtener perspectivas más detalladas y matizadas sobre las experiencias y percepciones de los estudiantes. En resumen, estas recomendaciones buscan mejorar la efectividad de los programas educativos y promover una comprensión integral de la salud sexual y reproductiva en la población estudiantil universitaria.

## LIMITACIONES

Se puede considerar como limitación en esta investigación el contenido de la información, aunque las encuestas fueron de carácter anónimo, al momento de solicitar apoyo para contestar la encuesta y contarles un poco del tema se creaban una barrea o limitante los encuestados por exponer un poco su sexualidad.

Adicional acceder a la información de los estudiantes para haber enviado la encuesta vía correo electrónico, efectivamente genero limitaciones y contratiempos, considero que la Universidad debería ser un poco mas flexible para poder realizar estos estudios dentro del campus y apoyar la difusión del mismo, puesto que es algo netamente académico.

## REFERENCIAS

1. Gómez-Camargo DE, Ochoa-Díaz MM, Canchila-Barrios CA, Ramos-Clason EC, Salgado-Madrid GI, Malambo-García DI. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. Rev Salud Pública [Internet]. octubre de 2014 [citado 1 de diciembre de 2022];16:660-72. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2014.v16n5/660-672/>
2. Pacheco-Sánchez CI, Rincón-Suárez LJ, Elías Guevara E, Latorre-Santos C, Enríquez-Guerrero C, Nieto-Olivar JM. Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. Salud Pública México [Internet]. febrero de 2007 [citado 23 de noviembre de 2022];49(1):45-51. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0036-36342007000100007&lng=es&nrm=iso&tIng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342007000100007&lng=es&nrm=iso&tIng=es)
3. Mazo Adriana\_2022\_SaludSexualReproductiva.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/27406/1/Mazo%20Adriana\\_2022\\_SaludSexualReproductiva.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/27406/1/Mazo%20Adriana_2022_SaludSexualReproductiva.pdf)
4. Potencialidades humanas (Holones) – Amssac | Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.amssac.org/biblioteca/potencialidades-humanas/>
5. WHO and the WHA – an explainer [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly/the-who-and-the-wha-an-explainer>
6. 02-definicion\_sexualidad.pdf [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://www.amsafelacapital.org.ar/2016/amsafe\\_va\\_a\\_la\\_escuela/esi/02-definicion\\_sexualidad.pdf](https://www.amsafelacapital.org.ar/2016/amsafe_va_a_la_escuela/esi/02-definicion_sexualidad.pdf)
7. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo - ...:Ministerio de Educación Nacional de Colombia:... [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>
8. Rivas R E, Rivas L A, Barría P RM, Sepúlveda R C. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA FRONTERA Y AUSTRAL DE CHILE. TEMUCO - VALDIVIA. CHILE, 2004. Cienc Enferm [Internet]. abril de 2009 [citado 23 de noviembre de 2022];15(1):109-19. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532009000100012&lng=es&nrm=iso&tIng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532009000100012&lng=es&nrm=iso&tIng=pt)
9. González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato MI, Olaiz-Fernández G. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad: resultados de la ENSA 2000. Salud Pública México [Internet]. junio de 2005 [citado 23 de noviembre de 2022];47(3):209-18. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0036-36342005000300004&lng=es&nrm=iso&tIng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342005000300004&lng=es&nrm=iso&tIng=es)

10. Cardona D, Berbesi D, Segura Cardona A. Comportamiento de las consultas por Infecciones de Transmisión Sexual Medellín, Colombia 2002-2006. 24 de septiembre de 2012;
11. Cardona D, Berbesi D, Segura Cardona A. Comportamiento de las consultas por Infecciones de Transmisión Sexual Medellín, Colombia 2002-2006. 24 de septiembre de 2012;
12. Villegas-Castaño A, Tamayo-Acevedo LS. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. Iatreia [Internet]. marzo de 2016 [citado 23 de noviembre de 2022];29(1):5-17. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-07932016000100001&lng=en&nrm=iso&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-07932016000100001&lng=en&nrm=iso&tIng=es)
13. Martínez-Gómez ML, Gallo-Restrepo NE, Puerta-Henao E, Martínez-Gómez ML, Gallo-Restrepo NE, Puerta-Henao E. Satisfacción en los servicios de salud sexual y reproductiva: perspectiva de jóvenes. Medellín-Colombia. Hacia Promoc Salud [Internet]. diciembre de 2021 [citado 23 de noviembre de 2022];26(2):161-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-75772021000200161&lng=en&nrm=iso&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772021000200161&lng=en&nrm=iso&tIng=es)
14. VIH Sida en Colombia, retos y apuestas en salud [Internet]. Cuenta de Alto Costo. 2020 [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/vih/vih-sida-en-colombia-retos-y-apuestas-en-salud/>
15. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
16. 2021\_Boletin\_epidemiologico\_semana\_47.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_47.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_47.pdf)
17. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
18. Rosabal García E, Romero Muñoz N, Gaquín Ramírez K, Hernández Mérida RA. Conductas de riesgo en los adolescentes. Rev Cuba Med Mil [Internet]. junio de 2015 [citado 25 de enero de 2023];44(2):218-29. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-65572015000200010&lng=es&nrm=iso&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572015000200010&lng=es&nrm=iso&tIng=es)
19. (PDF) Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva en Estudiantes de Enfermería de una Universidad de Barranquilla (Atl, Col) [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318075994\\_Conocimientos\\_en\\_Salud\\_Sexual\\_y\\_Reproductiva\\_en\\_Estudiantes\\_de\\_Enfermeria\\_de\\_una\\_Universidad\\_de\\_Barranquilla\\_Atl\\_Col](https://www.researchgate.net/publication/318075994_Conocimientos_en_Salud_Sexual_y_Reproductiva_en_Estudiantes_de_Enfermeria_de_una_Universidad_de_Barranquilla_Atl_Col)
20. Casas JGL. JUAN LUIS LONDOÑO DE LA CUESTA.
21. Páginas - Institucional [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Paginas/mision-vision-principios.aspx>

22. 9789243512884-spa.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
23. LIBRO POLITICA SEXUAL SEPT 10.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>
24. Alcaldía de Medellín [Internet]. [citado 25 de enero de 2023]. Alcaldía de Medellín. Disponible en: <https://www.medellin.gov.co/>
25. Alcaldía de Medellín [Internet]. [citado 25 de enero de 2023]. Programa de Salud Sexual y Reproductiva. Disponible en: <https://www.medellin.gov.co/es/secretaria-de-salud/subsecretaria-de-salud-publica/salud-sexual-y-reproductiva/>
26. Otras infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Otras-infecciones-de-transmision-sexual-ITS.aspx>
27. García OEP, Bonilla HQ, Duran MB, Ramirez CA, Apolinar ALS, Carvajal JCP, et al. Mancel Enrique Martínez Duran. 2015;(02):40.
28. Universidad Industrial de Santander, Rojas Betancur M, Méndez Villamizar R, Universidad Industrial de Santander, Montero Torres L, Universidad Industrial de Santander. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA. Hacia Promoc Salud [Internet]. 5 de junio de 2016 [citado 25 de enero de 2023];0121-7577(2462-8425):52-62. Disponible en: [http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista21\(1\)\\_5.pdf](http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista21(1)_5.pdf)
29. Definición ABC [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Definción de Juventud. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/juventud.php>
30. Medicina de la adolescencia: Su importancia en la sociedad actual – Pediatría integral [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/medicina-de-la-adolescencia-su-importancia-en-la-sociedad-actual/>
31. Definiciones de sexo y sexualidad [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
32. García-Piña CA. Sexualidad infantil: información para orientar la práctica clínica. Acta Pediátrica México [Internet]. febrero de 2016 [citado 25 de enero de 2023];37(1):47-53. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0186-23912016000100047&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0186-23912016000100047&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
33. nic\_estrategia\_nac\_salud\_sexual\_reproductiva\_2008.pdf [Internet]. [citado 25 de enero de 2023]. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/nic\\_estrategia\\_nac\\_salud\\_sexual\\_reproductiva\\_2008.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/nic_estrategia_nac_salud_sexual_reproductiva_2008.pdf)

34. Risaralda G de. Gobernación de Risaralda. 2017 [citado 2 de diciembre de 2022]. Salud Sexual y Reproductiva. Disponible en: <https://www.risaralda.gov.co/salud/publicaciones/100869/salud-sexual-y-reproductiva/9789243512884-spa.pdf>
35. 9789243512884-spa.pdf [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
36. Afectividad y Sexualidad - Programa de Educación Sexual [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/16-afectividad-y-sexualidad>
37. ¿Cómo pueden los Adolescentes prevenir las ETS? | Prevención e Información sobre Análisis de Detección [Internet]. [citado 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-adolescentes/como-prevenir-un-embarazo-y-las-ets/que-necesito-saber-sobre-ets>
38. IpasCAM2021-Tomo1-Digital.pdf [Internet]. [citado 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://ipasmexico.org/pdf/DeLaTeoriaAccionSSyRAdolescentes/IpasCAM2021-Tomo1-Digital.pdf>
39. Rendón CCM, Giraldo JAJ. Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública Medellín, Colombia 202. :143.
40. Chacón-Quesada T, Corrales-González D, Garbanzo-Núñez D, Gutiérrez-Yglesias JA, Hernández-Sandí A, Lobo-Araya A, et al. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med Leg Costa Rica [Internet]. septiembre de 2009 [citado 8 de febrero de 2024];26(2):79-98. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
41. Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
42. Programa General - ...:Ministerio de Educación Nacional de Colombia:... [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-172102.html>
43. Investigaciones: salud y derechos sexuales y reproductivos [Internet]. Profamilia. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/investigaciones/que-es/>
44. Páginas - Infecciones de transmisión sexual VIH sida [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/infecciones-transmision-sexual-vih-sida.aspx>
45. Topia Restrepo MA, Torres Medina AF. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de dos facultades de La Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ECI) modificada. 2016 [citado 8 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/732>

46. fr246.pdf [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr246/fr246.pdf>
47. Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Dimension-Sexualidad-y-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos.aspx>
48. Con la participación activa de los jóvenes, Colombia cierra la conmemoración de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Infancia y la Adolescencia 2023 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/25-9-2023-con-participacion-activa-jovenes-colombia-cierra-conmemoracion-semana-andina>
49. Rodríguez PV. infobae. 2023 [citado 8 de noviembre de 2023]. Estas son las enfermedades de transmisión sexual menos conocidas en Colombia de las que se debe cuidar. Disponible en: <https://www.infobae.com/colombia/2023/06/21/estas-son-las-enfermedades-de-transmision-sexual-menos-conocidas-en-colombia-de-las-que-se-debe-cuidar/>
50. Ishiwata C. Sexual Health Education for School Children in Japan: The timing and contents. 2011;54(3).
51. Erika E, Quijano L, Paredes MC, Obando E. Estrategias educativas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Rev Médica Sanitas. 1 de octubre de 2016;19(4):198-207.
52. Avila E. Encuesta nacional de demografía y salud ENDESA-MICS 2019.
53. Lorena MAC, Vanessa MSL. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE DOS FACULTADES LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES A TRAVÉS DE LA ESCALA SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL VIH Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ECI) MODIFICADA.
54. Garzón CDV, Huertas LYC, Acevedo NLE. Promoviendo la salud sexual y la prevención de ITS VIH/ SIDA en estudiantes de la.
55. Universidad de Antioquia [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/data-udea/formacion/matriculados>
56. MCV Informe de indicadores objetivos sobre cómo vamos en salud en Medellín, 2016-2019.pdf [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.medellincomovamos.org/system/files/2020-10/docuprivados/MCV%20Informe%20de%20indicadores%20objetivos%20sobre%20c%C3%B3mo%20vamos%20en%20salud%20en%20Medell%C3%ADn%20202016-2019.pdf>
57. Universidad de Antioquia [Internet]. [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/data-udea/formacion/matriculados>

58. santiago\_5d52f34a.pdf [Internet]. [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://healtheducationresources.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago\\_5d52f34a.pdf](https://healtheducationresources.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago_5d52f34a.pdf)
59. Leiva JES, Angarita TMV. EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS FRENTE AL VIH Y SIDA DE POBLACION ESTUDIANTIL DE DOS COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUCUTA EN EL PERIODO DE AGOSTO DE 2017 Y NOVIEMBRE 2018. 2017;
60. FREIRE SOLANO EULALIA DEL CARMEN.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25190/1/FREIRE%20SOLANO%20EULALIA%20DEL%20CARMEN.pdf>
61. Restrepo MAT, Medina AFT. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE DOS FACULTADES LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES A TRAVÉS DE LA ESCALA SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL VIH Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ECI) MODIFICADA.
62. FREIRE SOLANO EULALIA DEL CARMEN.pdf [Internet]. [citado 8 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25190/1/FREIRE%20SOLANO%20EULALIA%20DEL%20CARMEN.pdf>
63. González GAV. A mis padres, Pedro Armando Vega González y Vilma de los Ángeles González Blanco, por brindarme apoyo incondicional en dificultades, triunfos y alegrías a lo largo de mi vida, por ayudarme a cumplir esta meta.
64. Villafañe-Ferrer LM, González-Navarro RM. Comportamientos De Riesgo Y Nivel De Conocimiento De Infecciones De Transmisión Sexual En Estudiantes Universitarios. Duazary [Internet]. 2017 [citado 20 de febrero de 2024];14(2):1-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512158734015/html/>
65. Herrera GD la H. Grado de conocimiento de las ITS en estudiantes de medicina de la universidad libre seccional barranquilla. Biociencias [Internet]. 1 de diciembre de 2013 [citado 20 de febrero de 2024];8(2):47-53. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/2812>
66. Rojas Betancur M, Méndez Villamizar R, Montero Torres L. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA. Hacia Promoc Salud [Internet]. junio de 2016 [citado 5 de febrero de 2024];21(1):52-62. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-75772016000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772016000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
67. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes | Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet]. [citado 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/resources/salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes>



68. UNFPA América Latina y el Caribe [Internet]. 2015 [citado 9 de febrero de 2024]. Salud Sexual y Reproductiva. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva>
69. Villa MES, Lastre-Amell G, Rodríguez-López J. EL CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE BARRANQUILLA COLOMBIA. *Identidad Boliv.* 1 de enero de 2021;5(1):18-32.
70. Prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes | Previnfad [Internet]. [citado 9 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://previnfad.aepap.org/monografia/embarazo-its>
71. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. [citado 9 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAlJKuBhAdEiwAnZb7lXERdQsv4rpT2ersPQ6QujBvg85hLWM7LOgbX6cCCwpNdA5ZZolwjRoC4dlQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAlJKuBhAdEiwAnZb7lXERdQsv4rpT2ersPQ6QujBvg85hLWM7LOgbX6cCCwpNdA5ZZolwjRoC4dlQAvD_BwE)
72. Herrera-Zuleta IA, Reyes-Salazar JF, Rojas-Velasco KP, Tipán ML, Torres-López CA, Trujillo LMV, et al. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. *Rev Cienc Cuid.* 1 de enero de 2018;15(1):58-70.
73. 80111899003.pdf [Internet]. [citado 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80111899003.pdf>
74. VIH - Cuenta de Alto Costo [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/vih/>
75. Ramirez MG, RIVERA EA, Torres ILR. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ADOLESCENTES INMIGRANTES HABITANTES EN SOLEDAD-ATLANTICO 2018-2019. *Identidad Boliv.* 18 de febrero de 2020;4(1):5-15.
76. González FGG. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del sisben de un municipio del departamento de Cundinamarca. *Acta Colomb Psicol.* 1 de julio de 2004;(12):59-68.
77. FREIRE SOLANO EULALIA DEL CARMEN.pdf [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25190/1/FREIRE%20SOLANO%20EULALIA%20DEL%20CARMEN.pdf>
78. JaneFti ME, Gortq A, Gonzákz S, Gutiérrez R, Pauw J. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del SIDA entre estudiantes de escuelas secundarias de Managua.
79. Sternberg AMR, Santos CL, Beltrán J, Sternberg JR, van Meerbeke AV. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en una población universitaria.
80. Aggarwal O, Sharma AK, Chhabra P. Study in sexuality of medical college students in India. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med.* marzo de 2000;26(3):226-9.

## **LISTAS DE ANEXOS**

### **Formulario**

1. Anexo 1: Consentimiento informado
2. Anexo 2: Instrumento