



**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
GESTIÓN DE BIBLIOTECAS**



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

1 de 2

Neiva, 04 de marzo de 2022

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad

El (Los) suscrito(s):

Ana María Charry Gallego

C.C. No. 1003805935

Diana Carolina Gómez Tovar

C.C. No. 1006097498

Biyi Jiang Wang

C.C. No. 1003804255

María Camila Narváez Pascuas

C.C. No. 1003803085

Tania Rojas Vargas

C.C. No. 1010148740

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado titulado “Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la Universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual “ presentado y aprobado en el año 2022 como requisito para optar al título de Enfermera;

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que, con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional www.usco.edu.co, link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
GESTIÓN DE BIBLIOTECAS



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

2 de 2

web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.

- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Ana María Charry Gallego

Firma: Ana M Charry G

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Diana Carolina Gómez Tovar

Firma: Diana C. Gómez T

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

María Camila Narváez Pascuas

Firma:

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Tania Rojas Vargas

Firma:

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Biyi Jiang Wang

Firma: 江 伊 王

Vigilada Mineducación



TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO: Conocimientos y Comportamientos de los Estudiantes de Pregrado de la Universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual

AUTOR O AUTORES:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Charry Gallego	Ana María
Gómez Tovar	Diana Carolina
Jiang Wang	Biyi
Narváez Pascuas	María Camila
Rojas Vargas	Tania

DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Ramos Castañeda	Jorge Andrés

ASESOR (ES):

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Ramos Castañeda	Jorge Andrés
Lara Cárdenas	Manuel Alexander

PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Enfermera

FACULTAD: Ciencias de la Salud

PROGRAMA O POSGRADO: Enfermería



CIUDAD: Neiva

AÑO DE PRESENTACIÓN: 2022

NÚMERO DE PÁGINAS: 90

TIPO DE ILUSTRACIONES (Marcar con una X):

Diagramas ___ Fotografías___ Grabaciones en discos___ Ilustraciones en general **X** Grabados___ Láminas___
Litografías___ Mapas___ Música impresa___ Planos___ Retratos___ Sin ilustraciones___ Tablas o Cuadros**X**

SOFTWARE requerido y/o especializado para la lectura del documento: Ninguno.

MATERIAL ANEXO:

PREMIO O DISTINCIÓN (En caso de ser LAUREADAS o Meritoria): Ninguno.

PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:

Español

Inglés

- | | |
|---|---|
| 1. <u>Conocimiento</u> | 1. <u>Knowledge</u> |
| 2. <u>Comportamiento</u> | 2. <u>Behaviour</u> |
| 3. <u>Estudiantes</u> | 3. <u>Students</u> |
| 4. <u>Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)</u> | 4. <u>Sexually Transmitted Infections (STI)</u> |
| 5. <u>Salud Sexual y Reproductiva</u> | 5. <u>Sexual and Reproductive Health</u> |

RESUMEN DEL CONTENIDO: (Máximo 250 palabras)

Para comprender el comportamiento de los adolescentes y jóvenes es necesario explorar e identificar las experiencias que en la cotidianidad posibilitan riesgos en la práctica de las actitudes sexuales o que sirven como medio de prevención para Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).



Objetivo: Identificar los conocimientos y comportamientos de los estudiantes de los programas de pregrado en las sedes de la Universidad Surcolombiana sobre infecciones de transmisión sexual.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal. Se realizó en estudiantes de los programas académicos de Administración de Empresas, Contaduría e Ingeniería Agrícola de las sedes Neiva, Garzón, Pitalito y la Plata y los programas de Enfermería y Medicina de la sede Neiva de la Universidad Surcolombiana. Se utilizó un instrumento avalado de 22 preguntas dividido en tres variables: sociodemográfica, conocimientos y comportamientos sobre las ITS; se tabuló la información mediante un programa computacional, con el fin de llevar a cabo un análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Todos los estudiantes en general tienen un conocimiento alto sobre ITS, sin embargo, se evidenció que los comportamientos de riesgo por sedes tienen variabilidad, siendo Garzón la que obtuvo mayores comportamientos de riesgo, es decir, en la sede de Garzón, por cada 5 personas, 4 no usan protección, mientras que en las demás sedes aproximadamente de cada 4 personas, 2 sí usan protección.

Conclusiones: Se concluyó que, aunque el conocimiento de los estudiantes sobre las ITS es bueno, se resalta una discordancia entre este y los comportamientos, de los cuales se llegan a registrar de alto riesgo.

ABSTRACT: (Máximo 250 palabras)

To understand the behaviour of teenagers and young people, it is necessary to explore and identify the experiences that in daily life represent possible risks in the practice of sexual attitudes or that serve as a means of prevention for Sexually Transmitted Infections (STIs).

Objective: Identify the knowledge and behaviours of students in undergraduate programs at the headquarters of the Surcolombiana University on sexually transmitted infections.

Methodology: Descriptive cross-sectional study. It was carried out in students of the academic programs of Business Administration, Accounting and Agricultural Engineering of the headquarters Neiva, Garzón, Pitalito and La Plata and the programs of Nursing and Medicine of the headquarter Neiva of the Surcolombiana University. A validated instrument of 22 questions divided into three variables was used: sociodemographic, knowledge and behaviors about STIs; the information was tabulated through a computer program, in order to carry out a descriptive statistical analysis.

Results: All students in general have a high knowledge about STI, however, it was evidenced that risk behaviours by headquarters have variability, being Garzón the one that obtained greater risk behaviors, which means that, at the headquarters of Garzón, for every



CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	3 de 4
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

5 people, 4 do not use protection, while in the other venues approximately every 4 people, 2 do use protection.

Conclusions: It was concluded that, although the knowledge of students about STIs is good, it highlights a mismatch between this and behaviours, of which high-risk are recorded.

APROBACION DE LA TESIS

Nombre Jurado: Jorge Andrés Ramos Castañeda

Firma: Jorge A. Ramos

Nombre Jurado: Reinaldo Gutiérrez Barreiro

Firma: Reinaldo Gutierrez

CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO
DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL

ANA MARÍA CHARRY GALLEGO
DIANA CAROLINA GÓMEZ TOVAR
BIYI JIANG WANG
MARÍA CAMILA NARVAEZ PASCUAS
TANIA ROJAS VARGAS

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
NEIVA-HUILA
2022

CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO
DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL

ANA MARÍA CHARRY GALLEGO
DIANA CAROLINA GÓMEZ TOVAR
BIYI JIANG WANG
MARÍA CAMILA NARVÁEZ PASCUAS
TANIA ROJAS VARGAS

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar al título de Enfermera

Asesor Estadístico:
JORGE ANDRÉS RAMOS CASTAÑEDA
Enfermero
Especialista en Epidemiología
Magister en Epidemiología Clínica
Doctor en Salud Pública

Asesor Metodológico:
MANUEL ALEXANDER LARA CARDENAS
Enfermero
Especialista en Gerencia en Salud
Magister en Asesoría Familiar

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
NEIVA-HUILA
2022

NOTA DE ACEPTACIÓN

Proyecto aprobado

Jorge A. Ramos

FIRMA DEL JURADO

Reinaldo Gutierrez

FIRMA DEL JURADO

Neiva-Huila 04 de Marzo del 2022

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado

A nuestros padres, por acompañarnos y motivarnos a lo largo de la realización de este trabajo.

A todas las personas que nos han apoyado y hecho que este proyecto pudiera llegar a cabalidad.

A nosotras mismas, por la dedicación y perseverancia para la realización de este proyecto.

Ana María
Biyi
Diana Carolina
María Camila
Tania

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento especial

A nuestros padres, que nos ayudan a seguir adelante y contribuyen a nuestras metas.

A Manuel Alexander Lara, enfermero especialista en gerencia en salud, magister en asesoría familiar y asesor metodológico del presente trabajo, por su gran contribución al trabajo y por su apoyo y motivación constante lo cual fue de gran ayuda para sacar adelante el trabajo.

A los enfermeros Jorge Andrés Ramos Castañeda y Tania Ferrer, por su comprensión y estímulo constante.

A Lucy Margarita Villafañe Ferrer y Rocío Margarita González Navarro, por facilitarnos su instrumento y permitirnos su uso durante el desarrollo del presente trabajo.

A los docentes del componente investigativo del programa de Enfermería, por todos sus aportes y recomendaciones.

A la Universidad Surcolombiana, nuestra alma máter por siempre.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	14
1. JUSTIFICACIÓN	15
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
2.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	19
3. OBJETIVOS	20
3.1. OBJETIVO GENERAL	20
3.2. OBJETIVO ESPECIFICO	20
4. ESTADO DEL ARTE	21
4.1. ANTECEDENTES	21
5. MARCO TEÓRICO	29
6. METODOLOGÍA	32
6.1. DISEÑO DEL ESTUDIO	32
6.2. POBLACIÓN	32
6.3. MUESTRA	32
6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	33
6.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	33
6.6. PROCESO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	36
6.7. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
6.8. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO	36
6.9. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	38

6.10.	CONTROL DE ERRORES Y SESGOS	38
6.11.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	39
6.12.	COSTO-BENEFICIO	41
6.13.	MANEJO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS	42
6.14.	CONFLICTOS DE INTERÉS	43
7.	RESULTADOS	44
7.1.	INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA	44
7.2.	CONOCIMIENTOS	46
7.2.1.	Por sedes	46
7.2.2.	Por programas	47
7.3.	COMPORTAMIENTOS	48
7.3.1.	Por sedes	48
7.3.2.	Por programas	49
7.4.	COMPARACIÓN CONOCIMIENTOS VS COMPORTAMIENTOS	51
7.5.	INFORMACIÓN PREVIA	55
8.	DISCUSIÓN	56
9.	CONCLUSIONES	58
10.	RECOMENDACIONES	61
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	62
	ANEXOS	67

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Información sociodemográfica de los estudiantes participantes	44
Tabla 2. Conocimientos que tienen los estudiantes por sede sobre ITS	46
Tabla 3. Conocimientos que tienen los estudiantes por programa sobre ITS	47
Tabla 4. Comportamientos de riesgo que tienen los estudiantes por sede	48
Tabla 5. Comportamientos de riesgo que tienen los estudiantes por programa académico	49
Tabla 6. Comparación entre conocimientos sobre ITS y comportamientos de riesgo según la sede	51
Tabla 7. Comparación entre conocimientos sobre ITS y comportamientos de riesgo según programa académico	52

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Promedio de edad de los estudiantes participantes según semestre	45
Gráfica 2. Comparación entre conocimientos sobre ITS y comportamientos de riesgo según el semestre	53
Gráfica 3. Porcentaje y número de respuestas correctas entre semestres	54
Gráfica 4. Porcentaje de estudiantes que recibieron información previa sobre ITS	55

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Autorización para el uso del instrumento por parte de las autoras	68
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	70
Anexo C. Consentimiento informado firmado por la investigadora principal	73
Anexo D. Carta de desistimiento	76
Anexo E. Acuerdo de confidencialidad	78
Anexo F. Acuerdos de confidencialidad firmado por las investigadoras	80
Anexo G. Declaración de intereses	90

GLOSARIO

Adolescencia: Periodo comprendido entre 10 y 19 años, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales.

Juventud: Se delimita para los fines de participación y derechos sociales, como la persona entre 14 y 26 años.

Comportamientos: Manera de comportarse una persona en una situación determinada o en general. Conjunto de prácticas tendentes a estimular el erotismo personal y de la pareja, que pueden estar construidas y compartidas socialmente.

Conocimientos: Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, útil para asimilar o comprender conceptos.

Infecciones de transmisión sexual: Infecciones transmitidas a través de relaciones sexuales con y sin penetración sexual afectando con frecuencia a adultos jóvenes, las cuales se previenen con el uso correcto de métodos anticonceptivos de barrera.

Salud sexual: Enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin coerción, discriminación ni violencia.

Salud reproductiva: Estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. Promueve una sexualidad responsable, concepción o anticoncepción para la persona y sus parejas.

RESUMEN

Para comprender el comportamiento de los adolescentes y jóvenes es necesario explorar e identificar las experiencias que en la cotidianidad posibilitan riesgos en la práctica de las actitudes sexuales, o que sirven como medio de prevención para Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Por lo anterior, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en estudiantes de los programas académicos de Administración de Empresas, Contaduría e Ingeniería Agrícola de las sedes Neiva, Garzón, Pitalito y la Plata y los programas de Enfermería y Medicina de la sede Neiva en la Universidad Surcolombiana, con el objetivo de identificar los conocimientos y comportamientos sobre infecciones de transmisión sexual. Se utilizó un instrumento avalado de 22 preguntas dividido en tres variables: sociodemográficas, conocimientos y comportamientos sobre las ITS; se tabuló la información mediante un programa computacional, con el fin de llevar a cabo un análisis estadístico descriptivo.

Los resultados obtenidos una vez aplicado el instrumento fueron que todos los estudiantes en general tienen un conocimiento alto sobre ITS, sin embargo, se evidenció que los comportamientos de riesgo por sedes tienen variabilidad, siendo Garzón la que obtuvo mayores comportamientos de riesgo, es decir, en la sede de Garzón, por cada 5 personas, 4 no usan protección, mientras que en las demás sedes aproximadamente de cada 4 personas, 2 sí usan protección. El estudio concluyó que, aunque el conocimiento de los estudiantes sobre las ITS es bueno, se resalta una discordancia entre este y los comportamientos, de los cuales se llegan a registrar de alto riesgo.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, comportamiento, estudiantes, Infecciones de Transmisión Sexual, salud sexual y reproductiva.

ABSTRACT

To understand the behaviour of teenagers and young people, it is necessary to explore and identify the experiences that in daily life represent possible risks in the practice of sexual attitudes or that serve as a means of prevention for Sexually Transmitted Infections (STIs). Identify the knowledge and behaviours of students in undergraduate programs at the headquarters of the Surcolombiana University on sexually transmitted infections. Descriptive cross-sectional study. It was carried out in students of the academic programs of Business Administration, Accounting and Agricultural Engineering of the headquarters Neiva, Garzón, Pitalito and La Plata and the programs of Nursing and Medicine of the headquarter Neiva of the Surcolombiana University.

A validated instrument of 22 questions divided into three variables was used: sociodemographic, knowledge and behaviors about STIs; the information was tabulated through a computer program, in order to carry out a descriptive statistical analysis. All students in general have a high knowledge about STI, however, it was evidenced that risk behaviours by headquarters have variability, being Garzón the one that obtained greater risk behaviors, which means that, at the headquarters of Garzón, for every 5 people, 4 do not use protection, while in the other venues approximately every 4 people, 2 do use protection. It was concluded that, although the knowledge of students about STIs is good, it highlights a mismatch between this and behaviours, of which high-risk are recorded.

KEY WORDS: Knowledge, behaviour, students, Sexually Transmitted Infections (STI), sexual and reproductive Health.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas del ciclo de vida en el cual se ubica entre la niñez y la juventud. En este periodo se crean cambios biológicos, comportamentales y una ampliación del contexto social creando dinámicas de relación entre el adolescente y los demás, estos cambios pueden suponer para los adolescentes un factor de riesgo en que se ven implicados en diversas conductas de riesgo (1).

Es también en esta etapa de vida en donde se desarrolla la identidad sexual y el despertar sexual, muchos adolescentes inician su actividad sexual pero no solo se trata del acto de reproducirse, sino que representa la curiosidad, generación de deseos, emociones y fantasías (2). Por ello, es de vital importancia educarles y entregarles consejería desde la educación en casa, escuelas y universidades, en el cual se debe considerar temas como la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, prevención de comportamientos de riesgo y favorecer la adquisición de factores protectores.

1. JUSTIFICACIÓN

La sexualidad se describe como un elemento importante en la visión holística del ser, los adolescentes y jóvenes en la incursión del ambiente universitario se ven inmersos en situaciones de riesgo propios de esta dimensión como lo son la exposición a infecciones de transmisión sexual tales como sífilis, clamidia y el virus del papiloma humano.

Las investigaciones acerca del tema señalan diversos aspectos que transitan de lo estético a lo académico y científico, lo cual se hace explícito en las cifras epidemiológicas acerca del fenómeno (12). De acuerdo con la Estrategia Mundial del Sector Salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016-2021, se estima que todos los años se registran 357 millones de casos nuevos de cuatro tipos de ITS curables en personas entre 15 y 49 años dentro de las cuales prevalecen la clamidiasis, infección por *N. Gonorrhoeae*, sífilis y tricomoniasis. En relación a la prevalencia por ITS víricas, alrededor de 417 millones de personas están infectadas con herpes simple de tipo 2 y aproximadamente 291 millones de mujeres son portadoras del virus del papiloma humano (VPH) (8).

Estas patologías presentan una prevalencia que varía según la región y el sexo; afectando desproporcionadamente a las mujeres. Además, presentan un impacto profundo en la salud y la vida de los niños, los adolescentes y los adultos de todo el mundo y generan consecuencias físicas, psicológicas y sociales que comprometen gravemente la calidad de vida de las personas infectadas (8).

Las investigaciones relacionadas con el tema argumentan que en el proceso juegan variables importantes, dentro de las cuales la educación en salud sexual es fundamental. Cuando no se cuenta con una adecuada información en este componente, o no existe información entre los jóvenes, la familia, las universidades y los diferentes espacios de socialización, pueden existir diferentes riesgos que además de implicar la salud física, condicionan aspectos que afectan los componentes bio-psico-sociales del ser humano (6).

Tomar medidas para reducir las tasas de infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos precoces, abortos en condiciones de riesgo, no solo protegerá la salud del joven, sino que reducirá los costos para la sociedad, tanto a corto como a largo plazo (6). Pues estos indicadores se traducen también en deserción escolar, desempleo, violencias de género, contribuyendo al mantenimiento del indicador de pobreza.

Las Universidades desempeñan un papel determinante inserto, orientado al liderazgo y al desarrollo del conocimiento como escenarios de formación integral: técnica, profesional y humana de los integrantes de la comunidad, además, de satisfacer y cubrir el reto de formar profesionales y ciudadanos capaces de configurar sociedades solidarias y de

progreso para un mejor futuro (16,17) .

Lo planteado anteriormente, indica la importancia que tiene estudiar el contexto en el cual se desenvuelven los adolescentes y jóvenes para establecer las estrategias detalladas de salud sexual y reproductiva que incluyan sus experiencias y sus realidades (6). Para comprender el comportamiento de los adolescentes y jóvenes es necesario explorar e identificar las experiencias que en la cotidianidad posibilitan riesgos en la práctica de los comportamientos sexuales, las cuales pueden ser influenciadas por las condiciones económicas y culturales actuales del contexto donde éstos se relacionan (18).

Este estudio es viable porque cuenta con el apoyo de la Dirección Administrativa del área de Bienestar Universitario que cuenta con poder de decisión frente a Comités a los que se le puede solicitar la divulgación del instrumento entre los estudiantes de las diferentes sedes de la institución, teniendo la posibilidad de tener una información más exacta sobre la sexualidad de la población estudiantil de la Universidad Surcolombiana. Con el conocimiento que se genere a partir de este estudio, identificando los comportamientos de riesgo en esta población, se pueden desarrollar programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a la población estudiantil.

En ese orden de ideas, este artículo emerge de un trabajo de investigación desarrollado con el semillero SABIFE del grupo de Investigación Clínica del Buen Trato y en la asignatura de Seminario de Investigación para el programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana, realizado sin fines de lucro pues es única y exclusivamente para componentes académicos; cuenta con suficiente talento humano a ser responsable de la planeación, ejecución, y verificación del proyecto. Asimismo, no existe conflictos de intereses que pongan en riesgo la validez de los resultados que se presentan en este documento. Todos los autores han participado en la concepción del diseño, recolección de la información y elaboración del manuscrito, haciéndose públicamente responsables de su contenido y aprobando su versión final.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia y la juventud constituyen etapas del desarrollo humano en las cuales se presentan cambios biológicos, comportamentales y sociales que condicionan el desarrollo de la identidad,(1) estos cambios se caracterizan por ser bruscos, rápidos, repentinos o demorados, pero de acuerdo a como se presenten pueden generar ansiedad o inquietud en quien los experimenta (2). La sexualidad es un elemento fundamental que se construye en el transcurso de la vida, pero en la adolescencia y juventud se presenta un momento de redescubrimiento representativo en este ámbito.(3)

La sexualidad, es definida como *“un elemento fundamental en todos los momentos del desarrollo humano, que involucra prácticas y experiencias relacionadas a la satisfacción, a la afectividad, al placer, a los sentimientos, al ejercicio de la libertad y a la salud”*. Este elemento se caracteriza por crearse, desarrollarse y mantenerse desde un ámbito social, permeado según lo plantea Bretas por variables de temporalidad, cultura, moralidad y ética (3).

Las universidades se convierten en receptores de adolescentes y jóvenes, hábitos de conocimientos y metas, pero que una vez inmersos en esta condición social, los lleva a vivencias propias de esta etapa, dentro de las cuales la inmersión en temas de sexualidad es inevitable como ser sexuado per se. Además, la estructura y el entorno social en el que se desenvuelven puede generar la exposición a factores y comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol y los comportamientos sexuales (4).

En este contexto, las y los adolescentes y jóvenes se enfrentan a aspectos psicosociales, de bienestar, de salud y de satisfacción que pueden impactar en su trayectoria como estudiantes universitarios; lo cual podría llevar a comportamientos sexuales no saludables, tales como el no uso de preservativos, relaciones sexuales casuales y bajo efecto del alcohol o las drogas y por ende, malos resultados en salud sexual y reproductiva (SSR) (5,6).

En consecuencia, unos de los malos resultados en SSR más conocidos son las infecciones de transmisión sexual (ITS). Las infecciones de transmisión sexual o también llamadas ITS, *“comprenden una serie de patologías, de etiología infecciosa diversa, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico, aunque en ocasiones pueden existir otros mecanismos de contagio, como la transmisión perinatal o por vía parentera”*(7); distinguiéndose así gentes etiológicas como virus, bacterias, hongos, parásitos, protozoos y otros tipos de microorganismos por influencia de relaciones sexuales de tipo vaginal, anal y oral, además de los medios no sexuales; de esas infecciones, cuatro son actualmente curables, las cuales son sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Otras como hepatitis B, herpes, VIH y VPH son infecciones virales incurables que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento.

Teniendo en cuenta esto, y debido a la carga de morbilidad y mortalidad a nivel mundial derivada de los patógenos de transmisión sexual que comprometen la vida, las

complicaciones debidas a ITS tienen un impacto profundo en la salud sexual y reproductiva. La falta de datos sobre las ITS, en particular de datos desagregados por sexo, compromete la respuesta a nivel mundial (8). Sin embargo, la OMS reporta cada día alrededor de un millón de personas que adquieren una ITS; para el año 2016, se reportaron 376 millones de personas cursando estas infecciones, siendo las de mayor incidencia la clamidiasis (127 millones), la gonorrea (87 millones), la sífilis (6,3 millones) y la tricomoniasis (1,5 millones). Asimismo, las infecciones genitales tipo herpes superaron los 500 millones de casos, las mujeres con VPH fueron alrededor de 300 millones, y cerca de 240 millones padecían de hepatitis B crónica (8,9).

En América Latina, para el caso específico de VIH, el número de infecciones no ha variado mucho en la última década, tan solo se han visto reducidos en un 0,7% al año entre 2005 y 2015 (siendo 10 años antes del 2,7); Según la Medición y Evaluación de la Salud (IHME) de la Universidad de Washington, en EE.UU, se logra demostrar que el país con más casos nuevos de contagio en Latinoamérica es Argentina, seguido de Paraguay (4,9%), Bolivia (4,8%), Colombia (4,6%), Ecuador (3,9%), Perú (1,7%), y completando la lista con cifras un poco más alentadoras, Venezuela (0,4%), Uruguay (-0,5%) y Chile (-3,3%) (10).

Además, diferentes trabajos enfatizan la pluralidad sexual entre los jóvenes, el inicio de precoz de la actividad sexual en la adolescencia, así como la dificultad para diferenciar estas relaciones y poner límites entre ellas, destacando la aparición de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados (5,11,12).

A manera de ejemplo, el estudio de Saeteros, Pérez y Sanabria (2013) con población universitaria en Ecuador, encontró que los adolescentes tenían dificultades para entender el significado de la sexualidad, desconocían los derechos sexuales y reproductivos y las medidas efectivas para evitar infecciones de transmisión sexual. Argumentando, además, que la principal fuente de información en educación salud sexual fueron los amigos y entre las temáticas preferidas estaban las relacionadas con la esfera erótica y placentera, reproductiva y de prevención de las infecciones de transmisión sexual(6).

Por eso, en Colombia, a través del Observatorio Nacional de la Gestión Programática en ITS –VIH/SIDA se quiere lograr la sensibilización en infecciones de transmisión sexual, y seguir los avances en la implementación del Modelo establecido mediante resolución 3442 de 2006, modelo que sirve como carta de navegación para la planeación, implementación, desarrollo y evaluación de los diferentes planes, proyectos, estrategias y actividades propias del área en el marco de un sistema de aseguramiento (13), desde una perspectiva de respeto a los derechos humanos, con enfoque diferencial y rechazando toda forma de estigma y discriminación (que hoy día se transforma en una de las principales barreras de acceso a los servicios tanto para VIH/SIDA como para cualquier ITS), pues conforma una nueva realidad; evidenciando, además, que las creencias y prácticas de sexualidad de los jóvenes construyen de lo que culturalmente se ha transmitido de generación en generación, ejerciendo una gran influencia la dinámica social, los mecanismos de ocio y esparcimiento(14,15).

En ese orden de ideas y dado el contexto la familia, la escuela y el Estado necesitan buscar y defender la transversalidad de una educación en sexualidad de calidad para la juventud, dentro de las cuales se han venido avances significativos como la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, sin embargo, las cifras en el país para infecciones de transmisión sexual, embarazos adolescentes no han sido reflejo de la aplicación de dicha política (3).

La Universidad Surcolombiana no es ajena a toda la diversidad de expresiones que se vive actualmente en torno a la sexualidad, pero no se tiene un conocimiento preciso de si la información con la que cuentan los estudiantes actualmente sobre esta temática, es la más adecuada y precisa, y si así fuera, tampoco se tendría conocimiento de si la están utilizando adecuadamente para garantizar un desarrollo adecuado de su persona, como parte de una comunidad o de un mundo en el que se presentan tantos riesgos que en ocasiones no se contemplan variables como la edad y la sensación de que el ser joven, brinda algún tipo de seguridad. Por las razones anteriormente presentadas se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos y los comportamientos sobre infecciones de transmisión sexual, que tienen los estudiantes de los programas de pregrado de la Universidad Surcolombiana?

2.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los conocimientos y los comportamientos sobre infecciones de transmisión sexual, que tienen los estudiantes de los programas de pregrado de la Universidad Surcolombiana?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar los conocimientos y comportamientos de los estudiantes de los programas de pregrado en las sedes de la Universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar sociodemográficamente la población a estudio.
- Determinar los conocimientos generales que tienen los estudiantes sobre infecciones de transmisión sexual.
- Identificar el nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual en los estudiantes.
- Establecer los comportamientos que tienen los estudiantes frente al riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.

4. ESTADO DEL ARTE

4.1. ANTECEDENTES

Internacional

Idania Castro (19) en Ciudad de la Habana realizó un estudio descriptivo de corte transversal a 491 adolescentes de escolaridad media básica, en un rango de edad entre 11 y 16 años, para definir y valorar los conocimientos que han adquirido sobre ITS junto con sus factores de riesgo, esto se da con el fin de determinar sus conocimientos e identificar la existencia de comportamientos sexuales de riesgo para la que lleven a la adquisición de infecciones de transmisión sexual para así mismo proponer estrategias que permitan aumentar sus conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual. En el estudio se concluyó que la mayoría de los estudiantes tiene conocimientos aceptables sobre las ITS y que la minoría ha tenido relaciones sexuales, sin embargo, se demostró la existencia de prácticas sexuales de riesgo como lo es el inicio temprano de vida sexual, motivación errada para iniciar una vida sexual y la mayoría de ellos han tenido más de tres parejas sexuales.

Por su parte, Alemán, Escárcega y Pérez (20) en México buscaron mediante un estudio analítico transversal y correlacional, analizar la relación entre los conocimientos, comportamientos y creencias sobre la planificación familiar y las enfermedades de transmisión sexual en 300 estudiantes de Enfermería de 17 a 24 años. Las conclusiones evidenciaron que existe una relación entre la variable edad y conocimientos, el estado civil y el nivel de escolaridad, no obstante, los comportamientos son independientes del nivel de conocimientos y están condicionados por las creencias.

En la Habana, Cuba, se realizó una encuesta a una muestra de 177 atletas adolescentes, representativa de los estudiantes de 15 a 19 años, que cursaban el nivel medio, como atletas, en una escuela de deporte para un estudio descriptivo de corte transversal, que tenía como objetivo, precisar los comportamientos sexuales de atletas adolescentes tanto hombres como mujeres, que estudian en una escuela de deportes, así como el nivel de información que ellos poseen, acerca de los signos y síntomas que expresan la presencia de infecciones de transmisión sexual. Para el hacer (comportamientos sexuales), se encontró el uso de medidas de protección, más específicamente el condón para prevención de ITS y embarazos no planeados, observándose que las mujeres obtuvieron un porcentaje ligeramente mayor que los hombres en uso; así, para los conocimientos en ITS (el saber), las mujeres mostraron mayor conocimiento en signos y síntomas de ITS, pero los hombres sabían más sobre clamidiasis, la hepatitis y el virus del papiloma humano (VPH) (21)

De igual manera, en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Ecuador, un estudio quiso reconocer las vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios,

su caracterización y la identificación de conocimientos, comportamientos, opiniones e inquietudes sobre sexualidad, además de las fuentes de información que han tenido sobre el tema. Concluyendo que los universitarios muestran su interés sobre el área del placer y el erotismo, además, de la esfera reproductiva y acerca de las infecciones de transmisión sexual. Sobre esto, los contactos sexuales de riesgo fueron mayores en el hombre, hubo un porcentaje de estudiantes entre hombres y mujeres al que le han sido detectadas alguna vez una infección de transmisión sexual, para la cual la mayoría recibió tratamiento, sin embargo, manifestaron automedicarse. Asimismo, quienes se han practicado la prueba de VIH/SIDA en su mayoría, han sido los hombres (6).

En el municipio de Boyeros-Cuba, Zelada, Valdivia, Saavedra, Oliva, y González (22), indagaron acerca del nivel de conocimiento sobre las ITS/VIH y su correspondencia con factores demográficos, así como la relación entre el sexo, la conducta y la percepción en un grupo de 92 estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Enrique Cabrera" mediante la realización de un estudio observacional de corte transversal; con este concluyeron que el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH de los estudiantes de Enfermería es inadecuado. Asimismo, se determinó que el factor demográfico puede llegar a influir sobre el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH.

En 2015 en España buscaron mediante la ejecución de un estudio descriptivo de corte indagar acerca de los conocimientos sobre sexualidad, anticoncepción e ITS de 686 alumnos de segundo, tercer y cuarto grado de centros educativos de la costa da Morte, con edades entre 13 y 16 años. Concluyendo que, aunque los adolescentes conocen la mayoría de los métodos anticonceptivos difirieron en la información que poseen frente a estos y además presentan un déficit de conocimientos frente al tema de Infecciones de trasmisión sexual. Los autores resaltan la importancia de la profesión de enfermería en la formación de adolescentes acerca de los temas relacionados con su sexualidad y empoderamiento de sí mismos en el mantenimiento de su salud (23).

En Oaxaca-México, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en estudiantes de la Universidad de la Sierra Sur con el fin de describir el conocimiento para la prevención del virus del papiloma humano (VPH) que poseen los universitarios. Las conclusiones revelaron que la mayor parte de los estudiantes no tenía conocimiento acerca de la clínica, el manejo y el tratamiento de la infección y como consecuencia no se encontraban advertidos ante la importancia del contagio; este hallazgo determina que es necesario otorgar mayor importancia a la educación sexual en la población universitaria y concientizarla sobre las repercusiones que conlleva la infección del VPH, divulgando los mecanismos de transmisión, métodos de prevención y características clínicas (24).

En Sudáfrica Mahlalela NB, Maharaj P (25) exploraron los factores que facilitan e inhiben el uso del condón femenino entre las estudiantes universitarias en Sudáfrica mediante un estudio cualitativo que se basó en 15 entrevistas individuales y en profundidad con estudiantes universitarias en Durban, Sudáfrica en el 2015, encontrando que aunque el condón femenino puede proteger a las estudiantes de infecciones y embarazos, existen varias barreras para su uso. Las intervenciones deben apuntar a aumentar la

disponibilidad del condón femenino, y la participación masculina debe incrementarse para facilitar el uso consistente del método.

En el 2015 Stenhammar C, Ehrsson YT, Åkerud H, Larsson M, Tydén T estudiaron el comportamiento sexual y anticonceptivo de las alumnas y compararon estos resultados con encuestas anteriores mediante encuestas transversales comparativas repetidas que comenzaron en 1989 y se repiten cada cinco años, aplicadas en estudiantes universitarias, obteniendo que el comportamiento sexual entre las estudiantes universitarias ha cambiado gradualmente durante los últimos 25 años y el comportamiento parece más riesgoso hoy en día. Como esto puede tener consecuencias en la salud reproductiva futura, es vital informar a las mujeres sobre el uso constante y correcto del condón y sobre las limitaciones de la ventana fértil. (26)

En el año 2015 en Brasil, se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal con un enfoque cuantitativo realizado con 819 estudiantes universitarios del área de la salud, con el fin de caracterizar el perfil de los universitarios del área de la salud en una IES en cuanto a los aspectos demográficos y sexuales; para el desarrollo del mismo se utilizó un cuestionario con preguntas sobre aspectos demográficos, conducta sexual y conocimiento sobre las ITS/sida. Se evidenció que El 52 % de los participantes tiene comportamientos sexuales de riesgo, lo cual lleva a concluir que se requiere el desarrollo de una labor preventiva con esta población a través de actividades educativas dirigidas a concientizar y reducir los riesgos de ITS (27).

Para el año 2016, se indagó en el nivel de conocimientos sobre el VIH/sida, la percepción de riesgo ante esta infección y el comportamiento sexual en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Técnicas de la Universidad de Ciencias Pedagógicas "Blas Roca Calderío". Por medio de un estudio descriptivo de corte transversal, en el período comprendido entre enero y febrero de 2013. Se encontró que, en 24 estudiantes, que representan el 35,8 % de la población, la relación entre los conocimientos acerca del VIH/Sida y la percepción del riesgo no es equilibrada, puesto que, aunque hay un conocimiento medio, existe la irresponsabilidad en el acto sexual. (28)

Así mismo, en 2017, Hiromi Rojas y Angela Valle (29) Investigaron por medio de un estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal, el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y métodos anticonceptivos en 158 estudiantes universitarios de segundo a cuarto año de una carrera de salud en una universidad privada de Lima, donde se observó que la mayoría de los encuestados tienen un conocimiento medio, siendo los estudiantes de cuarto año los que se encuentran en mayor proporción y un bajo porcentaje (21,5%) poseen un conocimiento alto y bajo. En las actitudes también se presenta un resultado neutral donde menos de $\frac{1}{4}$ de la población presenta una actitud inadecuada frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y métodos anticonceptivos.

En Perú, Bermúdez, Ramiro, Teva, Ramiro-Sánchez y Buena-Casal, buscaron analizar la conducta sexual, la realización de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las intenciones para hacérsela y los motivos para no realizársela en jóvenes estudiantes en la universidad en Cuzco, llevando a cabo un estudio transversal con participación de 1377 estudiantes fijando un rango de edad de 16 a 30 años. Las conclusiones revelaron que la mayoría de los/las estudiantes no se había realizado nunca la prueba del VIH siendo la seguridad de no estar infectados/as, el motivo principal para no realizársela, lo cual motiva a los autores a determinar que existe una baja percepción de riesgo frente al VIH en los/las jóvenes, a pesar de implicarse en conductas sexuales de riesgo, estableciendo la necesidad de la realización de campañas de prevención dirigidas tanto a la población general como a las poblaciones clave, y considerar especialmente a la juventud (30).

En Argentina, para el año 2018, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a 61 estudiantes de odontología de la Universidad Nacional del Nordeste (F.O.U.N.N.E.) con el objetivo de describir los principales comportamientos de riesgo sobre VPH, encontrando que los conocimientos sobre el VPH eran de muy bueno a excelente en casi el 50% de los estudiantes, sin embargo, el resultado obtenido fue insatisfactorio, pues se esperaba que la mayoría de los estudiantes, por el nivel de educación que están recibiendo, tuvieran conocimientos excelentes ante estos casos que alteran su proceso salud-enfermedad. También encuentran una alarma la relación entre estos conocimientos y el rango de edad que es factor de riesgo para contagiarse del VPH y sufrir sus posteriores efectos, así como factores culturales, sociales de grupo y relacionado con las modas (31).

En el 2018, se analizaron las actitudes frente al VIH/SIDA y prácticas sexuales en 126 estudiantes de enfermería de una universidad pública en Chile, para ello se empleó una escala de actitudes relacionado al SIDA para Adolescentes como técnica de recolección de información. El resultado reflejó que la mayoría de los estudiantes (97,6 %) refieren una actitud positiva hacia el VIH en cuanto a la prevención e inclusión de personas que la padecen, no obstante, el 80,2% presentan conductas sexuales de riesgo al no emplear el preservativo en el total de sus relaciones sexuales (32).

También en el 2018 Woodhams E, Sipsma H, Hill BJ, Gilliam M (33) buscaron comprender las opiniones de los adolescentes afroamericanos sobre la responsabilidad de la prevención del embarazo mediante la exploración cualitativa de sus actitudes sobre la anticoncepción y la responsabilidad del condón en grupos focales con enfoque cualitativo exploratorio. 24 estudiantes afroamericanos de secundaria de entre 14 y 19 años, matriculados en escuelas autónomas en el lado sur de Chicago encontrando que Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades describen el embarazo adolescente como una "batalla que se puede ganar". Aquí vemos que es quizás un baile intrincado. Nuestros hallazgos sugieren la necesidad de intervenciones que aborden una variedad de comportamientos y actitudes de los adolescentes, y lo más importante es que incluyan hombres adolescentes en las discusiones sobre ITS y prevención no deseada del embarazo. Los hallazgos sobre el compromiso con el uso del condón y la prevención de las ITS ofrecen la mayor esperanza de mayores ganancias. Sin embargo,

incluso entre aquellos que están decididos a usar condones, persisten los lapsos. De hecho, los hombres jóvenes consideran múltiples factores al determinar si deben usar condones y / o anticonceptivos y algunas veces simplemente se arriesgan, no usan nada y esperan lo mejor.

Por su parte, Bula, Mendoza, Carrasquilla y Casal (34), realizan un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional con el objetivo de diagnosticar el nivel de conocimientos, medios consultados y métodos de prevención empleados para su protección en actividades sexuales en estudiantes de la Universidad de Panamá. En los resultados se reflejó que menos de la mitad de los estudiantes manifestaron tener conocimientos sobre el VIH y más de la mitad afirma haber tenido relaciones sexuales destacando las relaciones con la misma pareja como el método de prevención; lo anterior lleva a concluir que los jóvenes requieren ser informados a mayor cabalidad sobre el VIH, pues aún persisten conductas de riesgo como el tener sexo a temprana edad (16 años en promedio), donde apenas el 52% de los participantes usó el condón en su primera relación sexual como medida de prevención.

En el 2019, en Perú, un estudio de investigación transversal y prospectiva con diseño no experimental, quiso establecer el nivel conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del I al V ciclo de la carrera de Administración de Negocios Internacionales en la Universidad María Auxiliadora, con una población conformada por 80 estudiantes, concluyó que la mayoría de los alumnos presentan un nivel de conocimiento medio en los aspectos relacionados a las ITS, agente causal, signos y síntomas, clasificación, diagnóstico, tratamiento y prevención, sugiriendo mejorar la capacitación y fortalecimiento para el conocimiento de ITS en los universitarios, pues durante su preparación profesional no accedan directamente a estos temas de carácter social, por ser carreras no relacionadas al área de salud. (35)

En el 2020 Raidoo S, Tschann M, Elia J, Kaneshiro B, Soon R (36) realizaron una entrevista cualitativa semiestructurada, donde participaron adolescentes y mujeres jóvenes de 14-24 años que usan métodos LARC, adolescentes y mujeres jóvenes de 14-24 años que usan anticoncepción reversible de acción corta (SARC) y hombres de 14-30 años con el objetivo de comprender los factores e influencias que afectan la anticoncepción de método dual en mujeres adolescentes y adultas jóvenes que usan anticoncepción reversible de acción prolongada (LARC) y si estas son exclusivas de las usuarias de LARC y encontraron que la mayoría de los participantes usaron condones principalmente para la prevención del embarazo en lugar de la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). El contexto de relación jugó un papel importante en la anticoncepción de método dual entre los 3 grupos; los participantes tenían menos probabilidades de usar condones en una relación a largo plazo o monógama que con parejas nuevas o casuales. La mayoría de los participantes percibieron que tenían un riesgo bajo de contraer una ITS, aunque incluso aquellos que se identificaron como en riesgo no usaban condones de manera consistente. La disponibilidad inmediata de condones fue un determinante del uso del condón en los 3 grupos, mientras que el conocimiento, el acceso y la negociación del uso del condón no lo fueron.

Spindola T, Araújo AS de B de, Brochado E de J, Marinho DFS, Martins ERC, Pereira T da S (37) distinguieron las prácticas sexuales y el comportamiento de los estudiantes universitarios de una institución privada de Río de Janeiro ante las Infecciones de Transmisión Sexual, en un estudio en el que participaron estudiantes con edades entre 18 y 29 años, donde se logró concluir que las prácticas sexuales sin protección vuelven a los jóvenes más vulnerables a las ITS, destacando que los resultados de esta investigación, similares a otros estudios, designan la importancia de sensibilizar a los jóvenes universitarios sobre la importancia de prevenir las ITS, y repensar sus prácticas sexuales, las cuales, muchas veces, ocurren sin protección, alentando una vez más a los jóvenes a desarrollar autocuidado y que se sientan seres responsables de sus acciones de atención de salud.

Nacionales

En Cali-Colombia, Uribe Rodríguez y Orcasita Pineda (38) buscaron describir los principales comportamientos de riesgo frente al VIH/SIDA en estudiantes universitarios, mediante un estudio de carácter no experimental de tipo descriptivo-correlacional donde participaron 197 adolescentes y jóvenes entre 16 y 25 años, 48 hombres y 149 mujeres de una universidad privada de la ciudad de Cali en el 2009. Encontrando que hay un alto nivel de conocimientos frente al tema (VIH/SIDA), sin embargo, éstos no se evidencian en las prácticas sexuales de protección frente a las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Se presentan altos índices de riesgo por el no uso del preservativo, las relaciones sexuales ocurren a edades cada vez más tempranas y hay aumento en el número de parejas sexuales, aspectos que incrementan la vulnerabilidad frente a la infección por VIH/SIDA.

Claudia P. Valencia y Gladys E. Canaval (39) identificaron en jóvenes universitarios la frecuencia del uso del condón y los factores que facilitan, predicen y refuerzan el uso del preservativo, la investigación se realizó mediante un estudio analítico de corte transversal y la muestra fue de 397 estudiantes quienes fueron seleccionados aleatoriamente por medio de un muestreo estratificado por Facultades. Se les aplicó una encuesta por medio magnético denominada “Reconociendo mi salud”, como resultados se dio a conocer que el uso habitual del preservativo se da para el 33% de la población y los factores que influyen en su uso habitual fueron tener la intención y la alta eficacia al tener relaciones con una pareja ocasional.

Por su parte, Orcasita, López y Reina (40), buscaron identificar y describir las prácticas sexuales y riesgos frente a las ITS presentes en un grupo de estudiantes universitarios de la ciudad de Cali, ejecutando un estudio de tipo descriptivo - no experimental con un muestreo probabilístico y un total de 110 jóvenes universitarios encuestados con edades comprendidas entre los 15 y 24 años. En las conclusiones se puede evidenciar que se reportan múltiples parejas sexuales por año, aspecto que aumenta la posibilidad de contraer una ITS, lo cual expone la importancia de fortalecer estrategias de intervención

orientadas al fortalecimiento de la autoeficacia para la toma de decisiones que permita generar prácticas de autocuidado.

En un estudio descriptivo de corte transversal realizado en 979 estudiantes de una universidad pública en Cartagena (Colombia) matriculados durante el segundo periodo de 2012 en los programas diurnos y presenciales, Shyrley Díaz-Cárdenas, Katherine Arrieta-Vergara y Farith González-Martínez (5) buscaron especificar la prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios, donde se evaluaron los siguientes ítems para los resultados: la presencia de embarazo, ocurrencia del embarazo con respecto al ingreso a la universidad, circunstancias de la relación sexual en la que se dio el embarazo, presencia de abortos en algún momento de su vida, condiciones del aborto, percepción de antecedente de ITS, percepción del tipo de ITS, percepción de forma de contagio de la ITS; y encontrándose que el 2,8% manifestó haber sido diagnosticado alguna vez con una ITS reportándose más en mujeres y estudiantes de sexto a décimo semestre, a partir de un valor de significancia ($p < 0,05$).

En Medellín, para el año 2014, se realizó Estudio descriptivo trasversal con una muestra representativa de 680 estudiantes; donde se aplicó una encuesta con 65 preguntas cualitativas y cuantitativas, para determinar las prácticas sexuales de riesgo para la infección por VIH que realizaron los estudiantes de la Fundación Universitaria Luis Amigó (Funlam) de la ciudad de Medellín en los últimos seis meses; formuladas en coherencia con variables sociodemográficas y prácticas sexuales de riesgo a la infección por VIH. A raíz de esto pudieron concluir que estas prácticas sexuales más que por factores sociales o demográficas, son influenciadas por el sexo o la edad, por lo que se hace importante dirigir capacitaciones y diferentes intervenciones a las poblaciones en riesgo según estos dos factores (jóvenes de ambos sexos) (41).

En 2016, en la ciudad de Cartagena buscaron por medio de un estudio transversal determinar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia acerca de la infección por VIH. La población referencia fue de 15.686 adolescentes de grado décimo y once matriculados en instituciones educativas públicas, aplicando un muestreo multietápico se estableció una muestra de 580 adolescentes, de los cuales solo 579 respondieron satisfactoriamente el cuestionario entregado. Se concluye que la deficiencia de conocimiento y la existencia de ideas erróneas aumentan la probabilidad de contraer infección por VIH (42).

En 2017 Lucy Villafañe y Roció González (43) mediante un estudio correlacional de corte transversal, en donde se aplicó un cuestionario para determinar comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual a 128 estudiantes de Bacteriología de la ciudad de Cartagena, hallaron que aunque no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los comportamientos de riesgo como el abuso de alcohol y sustancias psicoactivas al momento de la relación sexual y el nivel de conocimiento (regular) se hace importante incluir actividades de prevención para que los estudiantes asuman la responsabilidad de cambiar su comportamiento erróneo y así lograr que exista un menor contagio.

En Santa Marta para el año de 2019, se buscó determinar el conocimiento que tienen los estudiantes universitarios sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) mediante un estudio de tipo descriptivo con un diseño transversal, La población objeto fueron los estudiantes de la universidad cooperativa de Colombia seccional santa marta, en la cual se tomó como muestra 116 estudiantes pertenecientes a primer semestre de la facultad de derecho y psicología. En la presente investigación se pudo concluir que los estudiantes pertenecientes a el primer semestre de las facultades de psicología y derecho de la universidad cooperativa de Colombia presentan un nivel de conocimiento regular sobre el tema de infecciones de transmisión sexual, la mayoría desconocen conceptos como cuáles son las enfermedades de trasmisión sexual, los medios de transmisión, los síntomas y las medidas que deben tener en cuenta para su prevención. Se evidencio un mayor conocimiento por parte de los estudiantes de la facultad de derecho contrario a esto los estudiantes de psicología presentaron un nivel de conocimiento más bajo sin embargo ambos grupos se clasifican en un nivel regular de conocimiento a nivel general. (44)

Coronado-Peña JJ, en su estudio publicado en 2020 (45) identifica las concepciones sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios de pregrado en una universidad de Colombia, realizando comparaciones entre los estudiantes de primero y último semestre para observar si hay diferencias significativas entre sus concepciones y así, relacionar si el paso por la academia influye en esos conocimientos o qué otros factores podrían condicionarlos a concebir esas creencias. De esta manera, indica que una gran parte de los universitarios evaluados, consideraron que el uso de más de un preservativo en el acto sexual y la higiene después de tener relaciones sexuales, son métodos de protección para evitar el contagio de una ITS, además, que la información acerca de ITS llega de primera mano de padres y profesores, seguidos de amigos, redes sociales, televisión, enfermeras, libros y documentos; girando el hito de su conclusión en pautas y estrategias desde la universidad que permitirán esclarecer y fortalecer las concepciones sobre las ITS tanto a docentes en formación como a la población universitaria en general.

5. MARCO TEÓRICO

Infecciones de Transmisión Sexual

Según las últimas estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años en las Américas tienen una infección de transmisión sexual. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) hacen referencia a un conjunto de infecciones que se transmiten a través de relaciones sexuales con y sin penetración sexual; afectan a toda la sociedad en todos los niveles sociales y económicos, a casi todos los grupos de edades, con más frecuencia a adultos jóvenes (46). La manera de prevenir estas infecciones es el correcto uso de métodos anticonceptivos de barrera, tales como el condón tanto masculino como femenino, sin embargo, la población a veces decide pasar de este, ya que es popularmente dicho, que hay mucha más sensación de placer sin el condón en el momento de las relaciones sexuales.

Las ITS se han convertido en un problema de salud pública, tanto así que la OMS, creó la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión sexual 2016-2021, la cual tiene como objetivo poner fin a la epidemia de ITS y cuyas metas deben alcanzarse a más tardar en el año 2030. Entre las metas propuestas, se encuentra la prestación de servicios relativos a las ITS o mecanismos de derivación a dichos servicios en los establecimientos de atención primaria de la salud, de atención relacionada con el VIH, de salud reproductiva, de planificación familiar y de atención prenatal y posnatal (47). De acuerdo con lo anterior, se hace necesario enfatizar en la prevención de estas infecciones y la promover el conocimiento sobre las mismas en la población general, en especial en los adolescentes y adultos jóvenes.

Adolescencia y juventud

La población objeto de esta prevención de ITS lleva una importante etapa a resaltar con el paso de edad que comprende el cambio físico y psicológico que es adolescencia, esta se entiende por el período de vida en el cual el individuo cursa entre los 10 a 19 años de edad que conlleva a una capacidad reproductiva y donde se consolida la independencia socioeconómica, donde con ella se da inicio a la pubertad, que es un largo y complejo proceso en el que se producen importantes cambios biológicos como el comienzo de la menstruación en las niñas, la presencia de espermatozoides en los varones, la maduración de los órganos reproductivos y el desarrollo de características sexuales secundarias, todo esto produce el alcance de la maduración sexual, donde se pueden ver ligadas problemáticas referentes al inicio de la vida sexual (48).

Así mismo encontramos vinculado a la juventud que según el código de la infancia y adolescencia lo delimita para los fines de participación y derechos sociales, como la persona entre 14 y 26 años. Esta definición no sustituye los límites de edad establecidos en otras leyes para jóvenes en las que establecen garantías penales, sistemas de

protección, responsabilidades civiles y derechos ciudadanos. También con la transición de vivencias y personalidad que trae este, se reconoce el mundo juvenil el cual se entiende como los modos de sentir, pensar y actuar de la juventud, que se expresa por medio de ideas, valores, actitudes y de su propio dinamismo (49), por ello se debe tener en cuenta estos aspectos a la hora de manejar e intervenir en estas etapas de vida referente a su desarrollo sexual y reproductivo.

Salud sexual y reproductiva

La salud sexual y reproductiva están estrechamente relacionadas, aunque es importante resaltar que la salud sexual no abarca la totalidad de la salud reproductiva, ni viceversa, sino que ambas están íntimamente relacionadas, estas están influidas por un entorno cultural, socioeconómico, geopolítico y jurídico por ello, estos factores también afectan a la eficacia y los efectos de las intervenciones sanitarias. La OMS las define como “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar.” (50), promoviendo una sexualidad responsable, concepción o anticoncepción para cada persona y sus parejas. Dentro de esto se incluyen esferas de intervención como asistencia prenatal, durante el parto y puerperal, educación e información integral, orientación y suministro de métodos anticonceptivos, prevención y control del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, entre otras. También, según la OMS la salud sexual y reproductiva se fundamenta en unos principios rectores como lo son el enfoque holístico a la salud sexual y la relación intrínseca entre salud sexual y salud reproductiva.

En Colombia encontramos la salud sexual y reproductiva como parte del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, específicamente en la dimensión 5, que hacen parte de la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública. En esta dimensión encontramos que su objetivo principal 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, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas. (51), cabe resaltar que, al ser un tema de salud pública, es importante hacer seguimiento e investigar.

Comportamientos sexuales

Al hablar de comportamiento sexual, éste se tomará como el conjunto de prácticas tendentes a estimular el erotismo personal y de la pareja, que pueden estar construidas y compartidas socialmente (52), donde se puede incluir la masturbación y conductas homosexuales o heterosexuales, así como el inicio del coito o actividad sexual conformado por besos íntimos, caricias genitales, coito-vaginales, coito-anales y bucogenitales. El comportamiento sexual puede determinar que los seres humanos

tienen diversas formas de vivir su sexualidad y de relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas (53). Por lo que las diferentes maneras en las que se lleva a cabo la actividad sexual y el conocimiento que se tiene al respecto, determina la constitución de un comportamiento sexual de riesgo.

Situaciones de riesgo en población universitaria

En la vida universitaria, las personas se encuentran pasando por las etapas de adolescencia y juventud, durante las cuales existe la posibilidad de que se incrementen los comportamientos de riesgo en la sexualidad. Los adolescentes y jóvenes se encuentran pasando por etapas en las cuales hay una cierta tendencia hacia un despertar sexual y las conductas posiblemente son orientadas, sin tener en cuenta muchas veces las consecuencias derivadas; diversas investigaciones, indican que es común que adolescentes y adultos jóvenes participen frecuentemente en comportamientos sexuales de riesgo, entre ellos encontramos las relaciones sexuales sin protección, coito con parejas casuales, promiscuidad, inicio temprano sexual, consumo de drogas o alcohol antes y durante del sexo, entre otros; trayendo consigo consecuencias como embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual, abortos, suicidios y afectaciones académicas y laborales (54).

Los comportamientos de riesgo en la población universitaria se reconocen desde lo que ha sido el trayecto o curso de vida de ellos; para comprender aquellas situaciones riesgosas es necesario explorar e identificar las vivencias que en la cotidianidad posibilitan y aumentan los riesgos en las prácticas sexuales, las cuales pueden ser influenciados por condiciones sociales, económicas, y culturales del contexto en donde los jóvenes se relacionan (38).

6. METODOLOGÍA

6.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio descriptivo de corte transversal, en el cual los datos fueron recolectados en un sólo momento y cuyo propósito se centró en describir variables y analizar su comportamiento en un momento dado (55). Para este estudio, las variables establecidas fueron los conocimientos y comportamientos acerca de las infecciones de transmisión sexual (ITS) de los estudiantes de pregrado de la Universidad Surcolombiana en el segundo periodo del año académico 2021 (2021-2).

6.2. POBLACIÓN

La población se constituyó del total de estudiantes de los programas de Administración de Empresas, Contaduría e Ingeniería Agrícola en las sedes Neiva, Garzón, Pitalito y la Plata y los estudiantes de los programas de Enfermería y Medicina de la sede Neiva (estos últimos para tener referencia de sus conocimientos al ser un tema de salud), que se encontraron cursando segundo y octavo semestre debidamente matriculados en el periodo del 2021-2. Se analizaron los conocimientos de estudiantes que cursan los programas que tiene en común la Universidad Surcolombiana en sus cuatro sedes (Administración de Empresas, Contaduría e Ingeniería Agrícola) y, además, lograr una comparación entre los programas de la Facultad de Salud y las carreras ya mencionadas con el objetivo de identificar que al ser parte del área de la salud se tienen más conocimientos sobre ITS o por el contrario, este factor no hace una diferencia relativa respecto a los conocimientos entre los estudiantes de los otros programas; además, al incluir a todas las sedes de la universidad y no solo la sede Neiva, el proyecto puede encontrar información novedosa que pueda impulsar futuras investigaciones y proyectos que beneficien a toda la universidad.

6.3. MUESTRA

La muestra se configuró mediante un muestreo probabilístico, caracterizado porque toda la población tuvo la misma probabilidad de ser elegidos, al igual tiene las mismas características de la población y muestra, y su selección es aleatoria simple. El cálculo de la muestra fue de acuerdo con los siguientes criterios:

- Tamaño del universo: 977 (total de estudiantes)
- Error máximo aceptable del: 5%
- Porcentaje estimado de la muestra: 50%
- Nivel de confianza del 95%
- Tamaño de muestra: 162 (número de estudiantes a encuestar)

6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Ser estudiante matriculado en periodo académico 2021-2 de los programas de administración de empresas, contaduría, ingeniería agrícola en la sede Neiva, Garzón, Pitalito y la Plata.
- Ser estudiante matriculado en el periodo académico 2021-2 en los programas de enfermería y medicina de la Universidad Surcolombiana.
- Estar cursando segundo y octavo semestre.
- Tener entre 16 y 29 años (según resolución 3280 de 2018).
- Estudiantes que participen voluntariamente en la investigación.
- Haber firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no cuentan con el correo institucional activo.
- Estudiantes que no cuentan con conectividad o con un dispositivo para responder la encuesta.

6.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Subvariable	Definición	Indicador	Nivel de medición
Características sociodemográficas	Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Número de años cumplidos.	Razón
	Sexo	Característica biológica de nacimiento.	Femenino Masculino	Nominal
	Semestre	Número de semestre en el que se encuentra el estudiante.	Segundo Octavo	Ordinal
	Orientación sexual	Capacidad de sentir atracción sexual, erótica, emocional, afectiva, romántica y psicológica de	Heterosexual Homosexual Bisexual Otra	Nominal

		modo sostenido en el tiempo.		
	Programa académico	Campo de formación de saber profesional.	Administración de empresas Contaduría Ingeniería Agrícola Enfermería Medicina	Nominal
	Sede de la Universidad	Ubicación geográfica del campus universitario en donde cursa estudios.	Neiva Garzón La plata Pitalito	Nominal
Conocimientos	Infecciones de transmisión sexual (ITS)	Definición de ITS	A). Enfermedades que se adquieren por contacto sexual. B). Enfermedades que se adquieren por transfusiones. C). Enfermedades que se adquieren por picadura de mosquito. D). Enfermedades que se adquieren por medio de las inyecciones.	Nominal
		¿Cómo se previene una Infección de Transmisión Sexual?	A). No utilizando los baños públicos. B). Mediante el uso de anticonceptivos C). Vacunándose D). Utilizando preservativo (condón y/o diafragma)	Nominal

		Los preservativos evitan el contagio de una ITS	A). Sí B). No C). No se	Nominal
		¿Cuál de las siguientes enfermedades es una ITS?	A). Chicungunya B). Diabetes C). Sífilis D). Hepatitis A	Nominal
		Consecuencia de una ITS no tratada	A). Infertilidad B). Dolor de estómago C). Ardor al orinar D). No se producen consecuencias por no acudir a un médico	Nominal
		Personas en riesgo de presentar una ITS.	A). Heterosexuales B). Homosexuales C). Todos por igual	Nominal
	Estado de la vida sexual	Soy activo sexualmente	A). Sí B). No C). No he tenido relaciones sexuales	Nominal
		Edad de inicio de relaciones sexuales	A). 10 – 14 B). 15 – 19 C). No he tenido relaciones sexuales	Ordinal
		En el último año has tenido una pareja sexual estable	A). Si B). He tenido varias C). No he tenido relaciones sexuales	Nominal
		Si la respuesta anterior, ha sido varias parejas, especifique el número:		Ordinal
	Uso de preservativo	Tienes relaciones sexuales sin protección	A). Sí B). No C). No he tenido relaciones sexuales	Nominal

Comportamientos	Uso de métodos anticonceptivos	¿Usas anticonceptivos cuando tienes relaciones sexuales?	A). Sí B). No C). No he tenido relaciones sexuales	Nominal
	Preferencia ante el tipo de contacto sexual	Tipo de relación sexual	A. Pene – vagina B. Pene – boca C. Pene – ano D. No he tenido relaciones sexuales	Nominal
	Uso de drogas y/o alcohol durante las relaciones sexuales	Consumes alcohol antes de tener relaciones sexuales	A). Sí B). No C). No he tenido relaciones sexuales	Nominal
		Consumes drogas antes de tener relaciones sexuales	A). Sí B). No C). No he tenido relaciones sexuales	Nominal
	Información de prevención	Has recibido información sobre prevención de las ITS	A). Sí B). No	Nominal

Fuente: Elaboración propia.

6.6. PROCESO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La fuente de la cual se obtuvieron los datos fue de los estudiantes de los programas de Administración de Empresas, Contaduría e Ingeniería Agrícola en la sede Neiva-Garzón y la Plata y los estudiantes de los programas de Enfermería y Medicina de la sede Neiva, que se encontraron cursando segundo y octavo semestre debidamente matriculados para el segundo periodo del 2021-2.

De acuerdo con el contexto de la pandemia por coronavirus (COVID-19), la recolección de datos para el periodo 2021-2 se realizó por medio virtual mediante la aplicación de un instrumento previamente ya elaborado por las autoras Lucy Margarita Villafañe Ferrer y Rocío Margarita González Navarro (44) el cual estuvo validado por expertos en el tema.

Se realizó la solicitud de listados al Centro de Centro de Tecnologías de Información, Comunicaciones y Control documental (CTICD) de la Universidad Surcolombiana, de los estudiantes, para la realización de la respectiva aleatorización y configuración de la muestra.

Se compartió con los estudiantes el enlace del cuestionario, solicitando que llenen el consentimiento informado (el cuál iba incluido en el formato Google, si autorizaba lo llevaba a la sección de preguntas, de lo contrario allí terminaba el cuestionario), haciendo énfasis en que el cuestionario será totalmente anónimo para proteger su identidad y su integridad. Ellos abrieron el enlace en sus dispositivos para responderlo y las respuestas fueron guardadas automáticamente en una matriz Excel.

Cabe aclarar que la Ley 1098 de 2006, la cual corresponde al Código de la Infancia y la Adolescencia, en su artículo 3 estipula que los adolescentes (personas entre 12 y 18 años) son sujetos titulares de derechos (49), por lo tanto, tal y como lo dice la Resolución 3280 de 2018, los adolescentes tienen derecho a indagar sobre su sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos, además de adquirir conocimientos sobre relaciones sexuales, anticoncepción e ITS, dejando en claro que no se necesitan el consentimiento informado firmado por los padres para hablar sobre estas temáticas con este grupo (56).

6.7. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento se constituyó por tres grandes variables dentro de las cuales se realizó la caracterización sociodemográfica de la población, se indagó acerca de los conocimientos sobre el tema de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los comportamientos de los estudiantes frente a este fenómeno.

Cabe resaltar que, este cuestionario de 16 preguntas de Riesgos e ITS, fue realizado por Lucy Margarita Villafañe-Ferrer y Rocío Margarita González-Navarro, validado en Colombia, teniendo en cuenta las preguntas validadas de otros autores y la encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010, que fue aplicado en un estudio correlacional de corte transversal durante el año 2012 en 128 estudiantes de un programa de bacteriología de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena. Sin embargo, para la aplicación de estas preguntas con objetivos de la investigación, se modificó para realizar preguntas pertinentes que encajen dentro del contexto socioeconómico y epidemiológico de la región, así mismo siendo más claro en cuanto al léxico utilizado para la formulación de las preguntas.

Para la utilización de este instrumento se envió un correo electrónico a ambas autoras, solicitando consentimiento del instrumento aplicado y de la modificación de la misma.

6.8. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento utilizado corresponde a uno ya creado, validado y utilizado por las docentes LUCY MARGARITA VILLAFÑE FERRER y ROCIO MARGARITA GONZALEZ NAVARRO, a las que pedimos y fue dada la respectiva autorización para su utilización (ANEXO 1) y modificación, el instrumento fue validado con procedimiento estadístico, construyendo así el instrumento tipo cuestionario nombrado “factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual” el cuál se dividió en 3 grandes variables, la primera de 4 preguntas abiertas y 3 de selección que incluyeron los datos sociodemográficos, la

segunda donde se incluyeron 6 preguntas cerradas evaluando el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la tercera gran variable donde por medio de 10 preguntas se indagó sobre los comportamientos frente a estas infecciones. Cabe resaltar que al inicio de esta se presentó el consentimiento informado, donde se aclaró que la participación era voluntaria, revocable y confidencial.

Validación en Colombia.

El instrumento fue validado por una prueba piloto aplicada a una muestra de 30 estudiantes de secundaria, a partir de la información obtenida se evaluó su consistencia interna con el coeficiente de Kuder Richardson 20 (KR 20) dando como resultado 0,8; teniendo en cuenta la escala de confiabilidad (Da Silva FC, Gonçalves E, Arancibia BA, Bento G, Castro TL, Hernández SS, et al, 2015) se puede decir que el instrumento a utilizar tiene una confiabilidad de consistencia interna alto.

6.9. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El cuestionario fue aplicado a la muestra y posteriormente tabulado en una matriz de Excel, el análisis de la información se realizó por medio de la plataforma Excel.

Para la valoración de la segunda gran variable del instrumento donde se indagó acerca de los conocimientos sobre el tema de infecciones de transmisión sexual (ITS) se evaluó el nivel de conocimiento según el número de respuestas correctas clasificándolo como un nivel Alto (5-6) Regular (3-4) Bajo (0-2). Así mismo, para la tercera variable sobre los comportamientos frente a las infecciones de transmisión sexual se estableció una puntuación de riesgo alto, medio o bajo respecto a este fenómeno dependiendo de la respuesta seleccionada a cada pregunta.

Al ser un estudio de enfoque cuantitativo se hizo necesario estadística descriptiva y las medidas de tendencia central (moda, mediana y media), ya que mediante éstas se pudo organizar los datos de forma numérica para su respectivo análisis, de esta forma logrando: con la mediana, dividir los datos por la mitad, la moda se usará para hallar el dato con mayor frecuencia en la distribución y la media para definir el promedio de los datos obtenidos.

Lo anterior se complementó con porcentajes que ayudaron a completar la distribución de frecuencias, lo cual se soportó en tablas y gráficos que complementaron el análisis de frecuencia.

6.10. CONTROL DE ERRORES Y SESGOS

Se tuvo en cuenta la presentación de un sesgo de selección, subtipo de no respuesta, dado que pudo suceder que el grado de motivación de algún sujeto que participe

voluntariamente en esta investigación varíe sensiblemente en relación con otros sujetos. También es de traer a colación que los sesgos debido al encuestado, en la ejecución de la investigación, pueden ser causados debido a que la información que éste proporciona puede ser incorrecta debido a olvido, subjetividad, confusión, desconfianza, ignorancia, o por la contestación de otra persona como si fuera él, debido a el envío magnético del instrumento; en el mismo sentido, se puede presentar sesgo de Información o de medición, subtipo sesgo de obsequiosidad, que es propio de entrevistados que responden lo que creen quiere escuchar/leer el entrevistador, hecho que se procuró evitar con una prolija formulación de preguntas en el instrumento a utilizar. Es por lo anterior que, para la minimización de sesgos, se realizó la selección aleatoria, restricción y ajuste sencillo.

6.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el estudio se tomaron en cuenta los criterios éticos planteados por el Ministerio de Salud de Colombia en la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993 “Por lo cual se establecen las normas científicas y técnicas de la investigación en salud” (57).

- Según el Artículo 11 del Capítulo II, el presente estudio se clasifica como investigación con riesgo mínimo porque “emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinario” (57); Sin embargo, cabe aclarar que, en el presente estudio, no se realizaron procedimientos físicos o serológicos, pero sí se trataron temas sensitivos como lo son los comportamientos sexuales de los participantes, por lo tanto, se presenta como una investigación con riesgo mínimo debido a que la información se utilizó es anónima, con fines estadísticos, académicos e investigativos siendo la única posibilidad de riesgo, que se filtren o se pierdan los datos.

Los criterios éticos que se tuvieron en cuenta, según la presente normatividad y el tipo de estudio, fueron:

- En el Título II, Capítulo I, artículo 6, literales d, e, f, g, señalan la importancia de dar a conocer a las personas que participan en las investigaciones los riesgos mínimos, así como el consentimiento informado y que la investigación se adelantará por profesionales con experiencia en el área, previo respaldo de una institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación.
- En el Artículo 8, las investigaciones en seres humanos protegerán la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

- El Artículo 14 plantea que se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.
- El Artículo 15 exige que el consentimiento informado deberá presentar la información completa sobre el proyecto de investigación, la cual será explicada, en forma completa y clara al sujeto de investigación o, en su defecto, a su representante legal, en tal forma que puedan comprenderla.
- Que la participación, el rechazo de los sujetos a intervenir o retiro de su consentimiento durante el estudio, no afecte su situación escolar, laboral, militar o la relacionada con el proceso judicial al que estuvieren sujetos y las condiciones de cumplimiento de sentencia del caso.
- Que los resultados de la investigación no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes.

Principios éticos

- **Autonomía:** Los estudiantes están en condición de deliberar acerca de sus acciones personales y se les respeta su capacidad de autodeterminación; dentro del proyecto se ha realizado un consentimiento informado en el cual los estudiantes podrán ejercer este principio ético. La Resolución 3280 de 2018, establece que los adolescentes tienen derecho a indagar sobre su sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos, además de adquirir conocimientos sobre relaciones sexuales, anticoncepción e ITS; acorde a esto, en las consultas de adolescentes se tratan estas temáticas y no es requerido el acompañamiento de los padres, por lo cual, el consentimiento informado firmado por los progenitores en mayores de 14 años no es requerido en nuestro estudio (56).
- **Justicia:** Dentro del estudio no se excluyeron a los estudiantes por sexo, género, raza o etnia, sino que la muestra es escogida mediante un muestro aleatorio, *de tal manera que el diseño del estudio de investigación permite que las cargas y los beneficios estén compartidos de forma equitativa entre los sujetos de investigación.*
- **Beneficencia:** El estudio fue sometido a aprobación por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana. Se

promueve la investigación mediante estudio de casos reales para poder instaurar estrategias en lo concerniente a sexualidad, que permita mejorar ciertas situaciones y abrir paso a un aprendizaje flexible, práctico y concreto.

- No maleficencia: En el estudio se protege contra daños evitables a los participantes en la investigación en cuanto a la identidad, ya que permanecieron en anonimato y los únicos datos sociodemográficos que se pidieron son: edad, sexo, orientación sexual, sede de la universidad, número de semestre y programa académico.

Alcance e impacto de los resultados

El alcance del estudio es a nivel de la región surcolombiana pues es aplicado en cada sede de la universidad. El impacto de los resultados sirve para reconocer e identificar como piensan o actúan los estudiantes universitarios y así sentar una base de estudio para futuras investigaciones o en tal caso, planes de acción donde se intervenga la población universitaria en esos comportamientos sexuales de riesgo identificados.

El estudio tendrá diferentes impactos a lo medida que pasa el tiempo; a corto plazo, el proyecto compila información sobre los conocimientos y los comportamientos de las y los estudiantes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), lo cual servirá para generar actividades y proyectos enfocados a trabajar en estas temáticas a nivel institucional. A mediano plazo, el presente estudio permitirá que la Universidad Surcolombiana tenga bases sólidas que soporten la idea para diseñar un programa de salud sexual y reproductiva enfocado en los estudiantes el cual los invita a informarse sobre la importancia de una vida sexual sana. A largo plazo, a raíz de la creación del programa de salud sexual y reproductiva dirigido a estudiantes, se podrá evidenciar la disminución de la incidencia de casos de ITS en estudiantes universitarios.

6.12. COSTO-BENEFICIO

La realización del proyecto no acarreo demasiados costos, sin embargo, tiene beneficios en los investigadores, los participantes del estudio y en la Universidad Surcolombiana. Los investigadores del presente proyecto se benefician en torno a la posibilidad de generar un gran impacto en la salud pública de la población adolescente y joven en cuanto al tema de las ITS, proyectando la información a otras instituciones educativas para que se diseñen estrategias de formación en torno a la prevención del contagio con dichas patologías y al manejo de una sexualidad sana y responsable.

Los participantes del proyecto tienen conocimiento de los resultados de este, informándose sobre la situación respecto a los conocimientos y los comportamientos que la población adolescente y joven tiene respecto a las ITS; también tienen como beneficio

los futuros programas que se podrían desarrollar sobre la salud sexual y reproductiva con base a la información recopilada en este estudio.

La Universidad puede obtener información sobre la situación en la que se encuentra la población universitaria respecto a los conocimientos y los comportamientos sobre ITS, con la cual se pueden direccionar estrategias, campañas, actividades de promoción y mantenimiento de una salud sexual y sexualidad responsable, que posiblemente podrían evitar dificultades en el desarrollo de su proceso formativo.

6.13. MANEJO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Que, según la ley 1581 de 2012, se desarrolla el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos (58), es por ello que para el presente trabajo, se contará con un consentimiento informado, tomando en cuenta además, el “Artículo 6°. *Tratamiento de datos sensibles*” y “Artículo 6°. De la autorización para el Tratamiento de datos personales sensibles” del Decreto 1377 de 2013”, donde se exceptúa su prohibición una vez el titular haya dado su autorización explícita a dicho tratamiento, de esta manera, en el consentimiento presentado, se expresa participación voluntaria en el estudio, aclarando que en el transcurso de éste se podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Que atendiendo el “Artículo 4°. *Principios para el Tratamiento de datos personales*” de la presente ley (principio de legalidad, de finalidad, de libertad, de veracidad o calidad, de transparencia, de acceso y circulación restringida, de seguridad, de confidencialidad), se dispuso de un acuerdo de confidencialidad y una carta de desistimiento para el participante, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, informando que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. En ese orden de ideas, se acuerda no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación, ya sea dentro o fuera del sitio de estudio, trabajo, e investigación. Si es deseo del participante y hace uso de su derecho a desistir en cualquier momento de la investigación desde el momento de la invitación, no se hace necesario indicar los motivos. Partiendo del punto del respeto a la dignidad y privacidad, el uso de datos personales y/o ya recogidos por el instrumento por parte de ese participante no podrán ser presentados en dicho estudio.

Que el “Artículo 12. Deber de informar al Titular” expresa que se debe informar la finalidad, el carácter facultativo de las respuestas a las preguntas que se le sean hechas, derechos que le asisten, identificación del responsable, por lo que se destinó un apartado previo al consentimiento informado que incluye justificación del proyecto, beneficios, procedimientos, riesgos asociados, aclaraciones, además de la identificación de los investigadores y una dirección de correo electrónico.

Que de acuerdo con el “Artículo 4°. Recolección de los datos personales” del decreto 1377 del 2013, en desarrollo de los principios de finalidad y libertad, la recolección de datos deberá limitarse a aquellos datos personales que son pertinentes y adecuados para la finalidad para la cual son recolectados o requeridos conforme a la normatividad vigente (59), se tienen en cuenta ésta y otras disposiciones que van a favor de los derechos de los participantes, investigadores y la buena aplicación del estudio, según la ley.

La base de los datos obtenidos en la investigación quedará en un formato de hojas de cálculo de Google al cual tendrán acceso las investigadoras del proyecto y, esta información será guardada por un tiempo de 5 años para futuros procesos de publicación del artículo.

6.14. CONFLICTOS DE INTERÉS

Las investigadoras declaran no tener algún conflicto de interés (Anexo G.)

7. RESULTADOS

Se realizó envío magnético del cuestionario de Google Forms, denominado “Conocimientos y Comportamientos de los Estudiantes de Pregrado de la Universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual”, con un universo de 977, de los cuales se seleccionaron 832 estudiantes, donde se realizó el envío de la encuesta de manera aleatoria a 324 estudiantes, en quienes se identificó cumplieran con los criterios de elegibilidad (inclusión y exclusión). De las 156 respuestas recibidas, 141 estudiantes decidieron participar voluntariamente en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

7.1. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Tabla 1. Información sociodemográfica de los estudiantes participantes

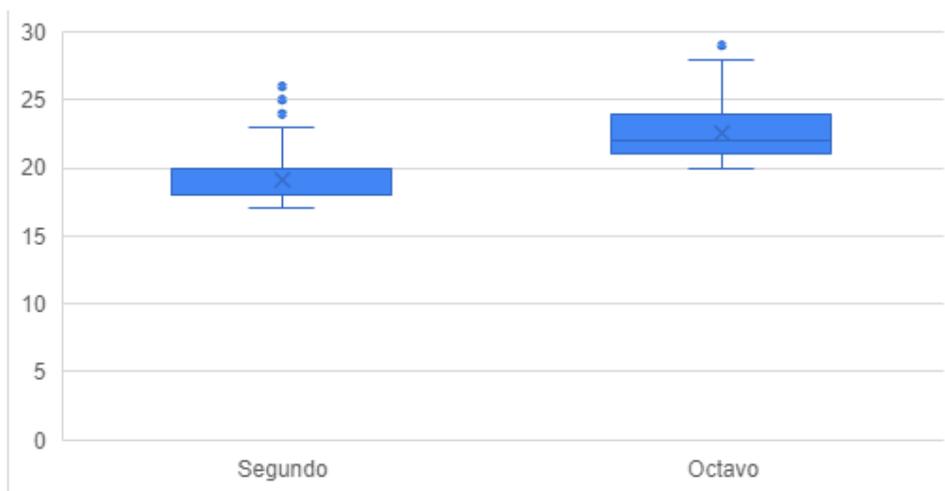
SEDE DE ESTUDIO	No. de Estudiantes
<i>Garzón</i>	11 (7.80%)
<i>La Plata</i>	22 (15.60%)
<i>Neiva</i>	83 (58.87%)
<i>Pitalito</i>	25 (17.73%)
PROGRAMA ACADÉMICO	No. de Estudiantes
<i>Administración de empresas</i>	43 (30.50%)
<i>Contaduría pública</i>	43 (30.50%)
<i>Enfermería</i>	24 (17.02%)
<i>Ingeniería agrícola</i>	18 (12.76%)
<i>Medicina</i>	13 (9.22%)
SEMESTRE	No. de Estudiantes
<i>Octavo</i>	58 (41.13%)
<i>Segundo</i>	83 (58.87%)
EDAD EN AÑOS	No. de Estudiantes
<i>17 - 20</i>	72 (51.06%)
<i>21 - 24</i>	58 (41.13%)
<i>25 – 28 o más</i>	11 (7.80%)
<i>Media</i>	20,55
<i>Desviación Estándar</i>	2,68
<i>Mediana</i>	20
<i>Moda</i>	18
SEXO	No. de Estudiantes
<i>Hombre</i>	51 (36.17%)
<i>Mujer</i>	90 (63.83%)
ORIENTACIÓN SEXUAL	No. de Estudiantes

<i>Bisexual</i>	9 (6.38%)
<i>Heterosexual</i>	119 (84.40%)
<i>Homosexual</i>	9 (6.38%)
<i>Prefiero no decirlo</i>	4 (2.84%)
PROCEDENCIA	No. de Estudiantes
<i>Huila</i>	131 (92.9%)

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla se evidenció que la sede con mayor número de participantes fue Neiva, correspondiendo a un 58,87% de la muestra; y en cuanto a programas académicos, se presentó una igualdad entre el programa de Administración de Empresas y Contaduría Pública, pues ambos contaron con 43 participantes, lo que equivale a un porcentaje de 30,50% para cada programa. Se observó que segundo semestre lideró en número de participantes siendo esta cifra 83 y equivalente a 58,87%. La tabla también reflejó que la mitad de la muestra se encontraba entre los 17 y 20 años con un 51,06%. A pesar de que las cuatro sedes de la Universidad Surcolombiana se encuentran ubicadas en el departamento del Huila, un 7,01% de la población era proveniente de otros municipios como Ibagué, Florencia, Facatativá, Paez y Popayán. La población femenina sobrepasó a la masculina casi doblándose en número, pues se obtuvo un porcentaje de participantes mujeres de 63,83% mientras que el porcentaje de hombres fue de 36,17% para un total de 141 participantes, de los cuales 119 refirieron ser heterosexuales, lo cual corresponde a un 84,40% del total de la muestra, y 4 estudiantes decidieron mantener la información sobre su orientación sexual privada (2,84%). (Tabla 1).

Gráfica 1. Promedio de edad de los estudiantes participantes según semestre



Fuente: Elaboración propia.

En esta gráfica se pudo evidenciar que, para segundo semestre, el promedio de edad se ubicó entre los 17 y los 20 años. En el caso de octavo semestre, se puede observar que el rango de edad de los participantes se mantuvo entre los 21 y los 28 años. (Gráfica 1)

7.2. CONOCIMIENTOS

7.2.1. Por sedes

Tabla 2. Conocimientos que tienen los estudiantes por sede sobre ITS

CONOCIMIENTO	RESPUESTA CORRECTA (1 PUNTO)	GARZÓN N= 11	LA PLATA N= 22	NEIVA N= 83	PITALITO N=25
1: Definición de ITS	Enfermedades que se adquieren por contacto sexual	11 (100%)	21 (95,45%)	82 (98,79%)	25 (100%)
2: Prevención de ITS	Utilizando preservativo (condón y/o diafragma)	10 (90,90%)	21 (95,45%)	75 (90,36%)	23 (92%)
3: Preservativos evitan ITS?	Sí	10 (90,90%)	19 (86,36%)	78 (93,97%)	24 (96%)
4: Corresponde a una ITS	Sífilis	11 (100%)	22 (100%)	82 (98,79%)	25 (100%)
5: Consecuencia de ITS	Infertilidad	2 (18,18%)	8 (36,36%)	35 (42,16%)	9 (36%)
6: Riesgo de ITS.	Todos por igual	11 (100%)	21 (95,45%)	83 (100%)	24 (96%)
TOTAL DE PUNTOS		55 (83.33%)	112 (84.84%)	435 (87.34%)	130 (86.66%)

Fuente: Elaboración propia.

Nivel conocimiento por respuestas correctas: nivel Alto (5-6) Medio (3-4) Bajo (0-2)

En esta tabla se observó un nivel de conocimiento similar pues el porcentaje de cada respuesta correcta no varía mucho entre las sedes. Se evidenció que la pregunta con más respuestas correctas es la número 4, pues la mayoría de los participantes identificó cuál de las opciones de respuesta correspondía a una ITS. Por otro lado, la pregunta en la cual hubo un menor nivel de conocimiento es la número 5, la cual indagó respecto a una consecuencia de tener una ITS; en esta pregunta se pudo observar que se obtuvo porcentajes que se encontraron por debajo del 50% en todas las sedes de la universidad, siendo Garzón la que tuvo un menor recuento de respuestas correctas resultando con un porcentaje de 18,18% (Tabla 2).

7.2.2. Por programas

Tabla 3. Conocimientos que tienen los estudiantes por programa sobre ITS

CONOCIMIENTO	RESPUESTA CORRECTA (1 PUNTO)	ADMIN. EMPRESAS N= 43	CONTADURÍA PÚBLICA N= 43	ING. AGRÍCOLA N= 18	MEDICINA N= 13	ENFERMERÍA N= 24
1: Definición de ITS	Enfermedades que se adquieren por contacto sexual.	43 (100%)	41 (95,34%)	18 (100%)	13 (100%)	24 (100%)
2: Prevención de ITS	Utilizando preservativo (condón y/o diafragma).	38 (88,37%)	40 (93,02%)	18 (100%)	13 (100%)	20 (83,33)
3: Preservativos evitan ITS?	Sí	41 (95,34%)	40 (93,02%)	16 (88,88%)	12 (92,30%)	22 (91,66%)
4: Corresponde a ITS	Sífilis	43 (100%)	43 (100%)	18 (100%)	13 (100%)	23 (95,83)
5: Consecuencia de ITS	Infertilidad	11 (25,58%)	15 (34,88%)	6 (33,33%)	6 (46,15%)	16 (66,66%)
6: Riesgo de ITS.	Todos por igual	42 (97,67%)	42 (97,67%)	18 (100%)	13 (100%)	24 (100%)
TOTAL DE PUNTOS		218 (84,49%)	221 (85,65%)	94 (87,03%)	70 (89,74%)	129 (89,58%)

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a las respuestas correctas por programa académico se evidenció un buen nivel de conocimientos en general, sin embargo, en cada pregunta se observó un comportamiento diferente en las respuestas de cada programa, unos mejor que otros por diferencias mínimas. La pregunta en la cual se evidenció menor número de respuestas correctas fue la número 5 sobre las consecuencias que trae una ITS, siendo el porcentaje más alto 66,66% correspondiente al programa de Enfermería (Tabla 3).

7.3. COMPORTAMIENTOS

7.3.1. Por sedes

Tabla 4. Comportamientos de riesgo que tienen los estudiantes por sede

COMPORTAMIENTO	1 PUNTO O DE RIESGO	GARZÓN N= 11	LA PLATA N= 22	NEIVA N= 83	PITALITO N= 25
7: ¿Activo sexualmente?	Sí	10 (90,90%)	11 (50%)	50 (60,24%)	11 (44%)
8: Inicio de relaciones sexuales.	10-14 años	1 (9,09%)	2 (9,09%)	4 (4,81%)	1 (4%)
	15-19 años	9 (81,81%)	14 (63,63%)	59 (71,08%)	14 (56%)
9: Pareja sexual estable.	He tenido varias	4 (36,36%)	1 (4,54%)	8 (9,63%)	4 (16%)
11: Relaciones sexuales sin protección.	Sí	9 (81,81%)	10 (45,45%)	40 (48,19%)	12 (48%)
12: Uso de anticonceptivos.	No	3 (27,27%)	4 (18,18%)	16 (19,27%)	1 (4%)
14: Alcohol antes de las relaciones sexuales.	Sí	0 (0%)	1 (4,54%)	4 (4,81%)	4 (16%)
15: Drogas antes de las relaciones sexuales.	Sí	1 (9,09%)	0 (0%)	1 (1,20%)	2 (8%)
16: ¿Ha recibido información sobre ITS?	No	0 (0%)	4 (18,18%)	8 (9,63%)	4 (16%)
TOTAL DE PUNTOS		37 (42,05%)	47 (26,70%)	190 (28,61)	53 (26,50%)

Fuente: Elaboración propia.

Se evidenció que los comportamientos de riesgo por sedes tienen variabilidad, siendo la sede del municipio de Garzón la que obtuvo mayores comportamientos de riesgo con un 42,05%. De igual manera, según lo expuesto en la tabla, Neiva presentó una cantidad de 40 estudiantes con un comportamiento de riesgo al tener relaciones sexuales sin protección, lo cual equivale a un 48,19% respecto a la muestra de dicho municipio; por otro lado, Garzón obtuvo un porcentaje de 81,81% respecto al mismo ítem. En otras palabras, en la sede de Garzón, por cada 5 personas, 4 no usan protección, mientras que en los demás municipios aproximadamente de cada 4 personas, 2 sí usan protección (Tabla 4).

7.3.2. Por programas

Tabla 5. Comportamientos de riesgo que tienen los estudiantes por programa académico

COMPORTAMIENTO	1 PUNTO DE RIESGO	ADMIN. EMPRESAS N= 43	CONTADURÍA PÚBLICA N= 43	ING. AGRÍCOLA N=18	MEDICINA N= 13	ENFERMERÍA N= 24
7: ¿Activo sexualmente?	Sí	28 (65,11%)	26 (60,46%)	8 (44,44%)	8 (61,53%)	12 (50%)
8: Inicio de relaciones sexuales.	10-14	2 (4,65%)	4 (9,30%)	2 (11,11%)	0 (0%)	0 (0%)
	15-19	35 (8,13%)	29 (67,44%)	7 (38,88%)	8 (61,53%)	17 (70,83%)
9: Pareja sexual estable	He tenido varias	8 (18,60%)	4 (9,30%)	3 (16,66%)	0 (0%)	2 (8,33%)
11: Relaciones sexuales sin protección.	Sí	31 (72,09%)	22 (51,16%)	8 (44,44%)	2 (15,38%)	8 (33,33%)

12: Uso de anticonceptivos.	No	11 (25,58%)	6 (13,95%)	1 (5,55%)	3 (23,07%)	3 (12,50%)
14: Alcohol antes de las relaciones sexuales.	Sí	6 (13,95%)	2 (4,65%)	1 (5,55%)	0 (0%)	0 (0%)
15: Drogas antes de las relaciones sexuales.	Sí	3 (6,97%)	1 (2,32%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
16: ¿Ha recibido información sobre ITS?	No	5 (11,62%)	7 (16,27%)	2 (11,11%)	0 (0%)	2 (8,33%)
TOTAL DE PUNTOS		129 (38,62%)	101 (29,36%)	32 (22,22%)	21 (20,19%)	44 (22,91%)

Fuente: Elaboración propia.

En esta tabla fue posible observar que, en las respuestas frente a comportamientos de riesgo por programa académico, hay una variabilidad siendo el programa de Administración de Empresas el que presentó una mayor cantidad de comportamientos de riesgo (38,62%) y el programa de Medicina un porcentaje menor respecto a dichos comportamientos de riesgo (20,19%). Así mismo, se evidenció que el programa de Enfermería, a pesar de pertenecer a la facultad de salud, obtuvo por cuestión de décimas, un mayor porcentaje de riesgo (22,91%) respecto al programa de Ingeniería Agrícola (22,22%) (Tabla 5).

7.4. COMPARACIÓN CONOCIMIENTOS VS COMPORTAMIENTOS

Tabla 6. Comparación entre conocimientos sobre ITS y comportamientos de riesgo según la sede

SEDE	NIVEL DE CONOCIMIENTO	COMPORTAMIENTOS DE RIESGO			Total
		Alto riesgo 6 - 8	Medio riesgo 3 - 5	Bajo riesgo 0 - 2	
Garzón	Alto 5 - 6		8 (72,72%)	2 (18,18%)	11
	Medio 3 - 4		1 (9,1%)		
	Bajo 0 - 2				
La Plata	Alto 5 - 6		7 (31,82%)	12 (54,55%)	22
	Medio 3 - 4		3 (13,63%)		
	Bajo 0 - 2				
Neiva	Alto 5 - 6		38 (45,78%)	38 (45,78%)	83
	Medio 3 - 4		3 (3,62%)	4 (4,82%)	
	Bajo 0 - 2				
Pitalito	Alto 5 - 6	2 (8%)	9 (36%)	12 (48%)	25
	Medio 3 - 4		1 (4%)	1 (4%)	
	Bajo 0 - 2				
Total		2	70	69	141

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), todas las sedes tienen en su mayoría un nivel de conocimiento alto, sin embargo, la población de la sede de Garzón posee un riesgo medio (72,72%) en cuanto a los comportamientos de riesgo a pesar de tener un nivel de conocimiento alto (entre 5 y 6 puntos). En cuanto a Pitalito, es la única sede que cuenta con estudiantes con comportamientos de alto riesgo (entre 6 y 8 puntos) (Tabla 6).

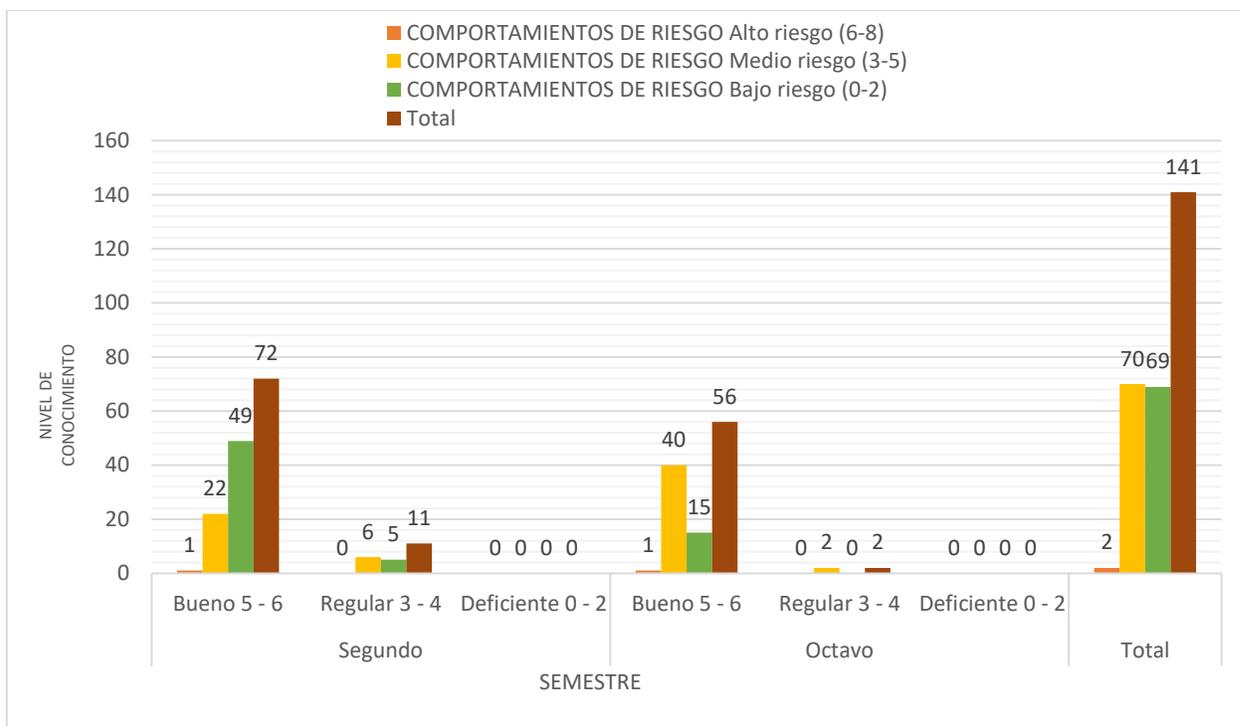
Tabla 7. Comparación entre conocimientos sobre ITS y comportamientos de riesgo según programa académico

PROGRAMA	NIVEL DE CONOCIMIENTO	COMPORTAMIENTOS DE RIESGO			Total
		Alto riesgo 6 - 8	Medio riesgo 3 - 5	Bajo riesgo 0 - 2	
Administración Empresas	Alto 5 – 6	1 (2,32%)	23 (53,49%)	16 (37,21%)	43
	Medio 3 – 4		3 (6,98%)		
	Bajo 0 – 2				
Contaduría Pública	Alto 5 – 6	1 (2,33%)	18 (41,85%)	19 (44,19%)	43
	Medio 3 – 4		4 (9,3%)	1 (2,33%)	
	Bajo 0 – 2				
Ingeniería Agrícola	Alto 5 – 6		8 (44,44%)	9 (50%)	18
	Medio 3 – 4			1 (5,56%)	
	Bajo 0 – 2				
Medicina	Alto 5 – 6		4 (30,77%)	8 (61,54%)	13
	Medio 3 - 4			1 (7,69%)	
	Bajo 0 – 2				
Enfermería	Alto 5 – 6		9 (37,5%)	12 (50%)	24
	Medio 3 – 4		1 (4,17%)	2 (8,33%)	
	Bajo 0 – 2				
Total		2	70	69	141

Fuente: Elaboración propia.

Todos los programas demostraron tener un nivel alto en conocimientos sobre ITS; sin embargo, teniendo en cuenta la lógica de que a mayor nivel de conocimientos sobre ITS, debe haber menor comportamientos de riesgo, los estudiantes de los programas académicos de Administración de Empresas y Contaduría Pública no cumplieron con esa premisa debido a que más del 50% de los estudiantes de cada uno de estos programas presentaron un riesgo medio y un 2,32% fue clasificado como riesgo alto para ambos programas en cuanto a los comportamientos de riesgo que manifestaron en la encuesta (Tabla 7).

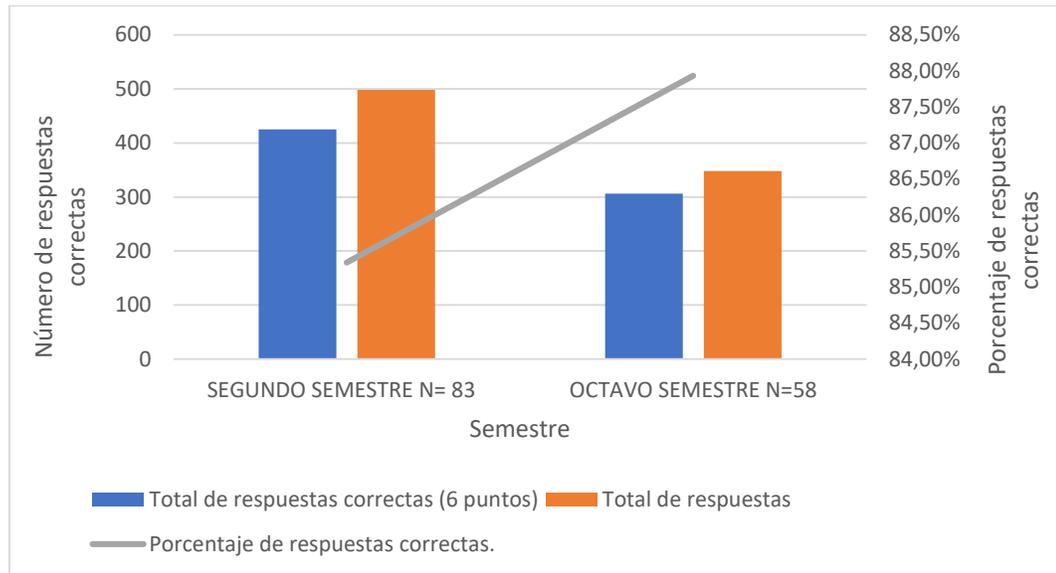
Gráfica 2. Comparación entre conocimientos sobre ITS y comportamientos de riesgo según el semestre



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a nivel de conocimiento, el 86,74% de estudiantes de segundo semestre obtuvo 6 puntos de 6 puntos posibles frente a un 96,55% de estudiantes de octavo semestre con el mismo puntaje obtenido. Sin embargo, se evidenció que, en el semestre más alto, pese a un buen nivel de conocimiento, los comportamientos de riesgo sobrepasan al semestre más bajo (76,78%). Para esto, se tuvo en cuenta que de 0 a 2 puntos se consideraría un comportamiento de bajo riesgo, de 3 a 5 riesgo medio y más de 6 puntos, sería un comportamiento de alto riesgo. (Gráfica 2).

Gráfica 3. Porcentaje y número de respuestas correctas entre semestres

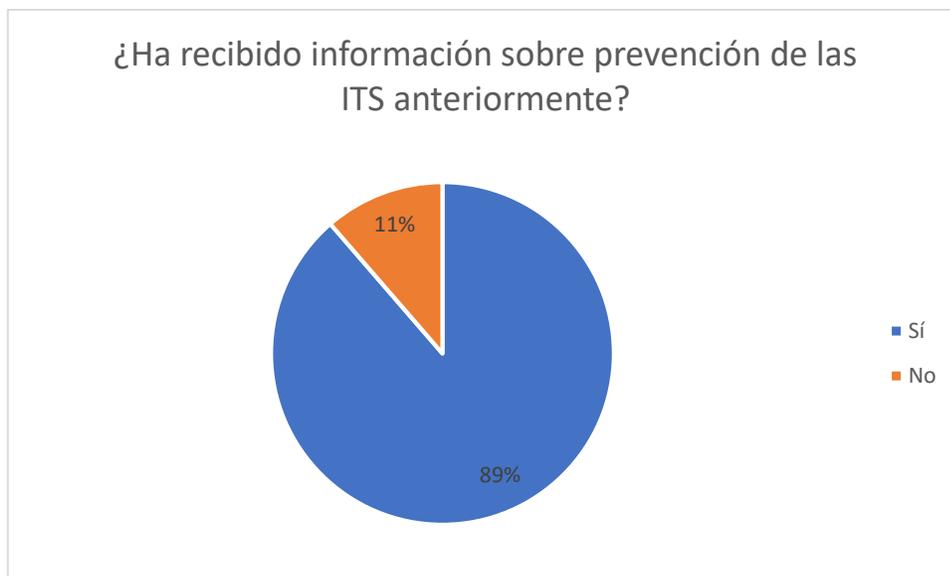


Fuente: Elaboración propia.

En la gráfica se puede apreciar que tanto segundo como octavo semestre obtuvieron un porcentaje de respuestas correctas similar, ambos presentándose por encima del 80%; octavo semestre logrando un porcentaje mayor que segundo semestre (87,93%) con una diferencia de 2,59% entre los dos (Gráfica 3).

7.5. INFORMACIÓN PREVIA

Gráfica 4. Porcentaje de estudiantes que recibieron información previa sobre ITS



Fuente: Elaboración propia.

En relación con la pregunta 16 del instrumento, de 141 respuestas recibidas, 125 afirmaron alguna vez haber recibido información sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, de los cuales 37 obtuvieron el puntaje más alto en nivel de conocimiento (6) (Gráfica 4).

8. DISCUSIÓN

El nivel de conocimientos de los estudiantes por sede y por programa académico en general fue alto, se evidencia que nuestra hipótesis, la cual establece que la facultad de salud (programas de Medicina y Enfermería) tendría mayor nivel de conocimientos frente a los demás programas académicos, quedó descartada. En este sentido, al comparar los resultados con estudios previos (40,45) se encontró que los conocimientos por parte de los estudiantes encuestados se encuentran en un rango similar pues la mayoría respondió correctamente o tienen conocimientos adecuados sobre ITS, tal como lo muestran los resultados del estudio de Castañeda Lopez ED, Paucar Benites F, donde el conocimiento general acerca de ITS mostró que el 60.0% de los alumnos de I al V ciclo de Administración de Negocios Internacionales presentó un nivel de conocimientos medio, 16.25% nivel bajo y el 23.75%, nivel alto (35) en la universidad María Auxiliadora de Perú. Sin embargo, se debe tener en cuenta que estos estudios se han realizado en zonas, tiempos y circunstancias diferentes.

Asimismo, el asumir, que el mayor conocimiento que presumiblemente tienen los estudiantes de áreas del cuidado de la salud representa un factor protector en el desarrollo de actitudes y comportamientos saludables en salud sexual y reproductiva (54), desencadenó la generación de alertas tempranas debido a los resultados encontrados en el presente estudio.

De la misma manera, se evidenció que, en el semestre más alto (octavo), pese a un buen nivel de conocimiento, los comportamientos de riesgo sobrepasan al semestre más bajo, lo que puede estar relacionado con el inicio de relaciones sexuales; pues para segundo semestre, se cumpliría con la premisa que, a mayor nivel de conocimiento, menor comportamientos de riesgo, o implementación de comportamientos de riesgo bajo, encontrando que la mayor parte de los alumnos aun optan por no tomar medidas preventivas al momento del uso o empleo de los métodos de barrera, siendo esto un gran riesgo a ser infectado.

Ahora, respecto a los comportamientos de riesgo, no podemos negar que, en la etapa universitaria es donde se presentan en mayor cantidad esta clase de comportamientos, pues, así como Araújo, Brochado, Marinho, Martins, Pereira y Spindola estipulan en su estudio que los estudiantes de una universidad de Brasil (37) presentan una prevalencia alta frente a comportamientos de riesgo, en la universidad Surcolombiana también se puede apreciar esto, dado que, según los resultados obtenidos en el presente estudio, a pesar de tener un alto nivel de conocimiento, se evidenció que el 43.9% del total de los participantes (141) presenta comportamientos de riesgo medio.

En cuanto a programa académico, refiriéndonos específicamente a los programas de la facultad de salud, Enfermería y Medicina, se obtuvo que, con porcentajes de 89,58% y 89,74% respectivamente (tabla 3), presentaron un nivel alto de conocimiento, siendo

estos los porcentajes ubicados en primer y segundo lugar respecto a los demás programas académicos, lo cual nos llevaría a pensar que, de presentar comportamientos de riesgo, el porcentaje sería mínimo; sin embargo, se encontró que una parte de los estudiantes participantes de cada programa manifestaron comportamientos de riesgo evidenciados con cifras porcentuales de 22,91% en Enfermería y 20,19% en Medicina, siendo este último, el más bajo de los reportados frente a comportamientos en todos los programas (tabla 5), éstas siendo relativamente más altas de lo esperado. Por lo tanto, de acuerdo con lo anteriormente expuesto, se puede estipular que pertenecer a programas académicos con énfasis en salud en los cuales se obtiene mayor cantidad de información sobre las ITS, no significa que los comportamientos de riesgo no se presenten en los estudiantes de las respectivas carreras.

En ese sentido, en el estudio denominado “Comportamientos de Riesgo y Nivel de Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes Universitarios”, del cual se nos brindó el instrumento para la recolección de datos, con un total de 128 participantes, el nivel de conocimientos de los estudiantes se mantuvo entre regular y deficiente, y la utilización de preservativos durante una relación sexual se encontró en el 95% de los estudiantes evaluados (43) en comparación con nuestros resultados donde la mayoría se mantuvieron en un nivel de conocimiento alto pero un poco más de la mitad de los 141 participantes, refirieron haber tenido relaciones sexuales sin protección. Por lo que, no es sólo tener el conocimiento necesario sobre las ITS, sino aplicarlo y estar dispuesto a hacer uso de los métodos de prevención para, precisamente, evitar la transmisión de infecciones sexuales.

Asimismo, se deduce que los comportamientos de riesgo tienden a realizarse al menos una (1) vez por persona, ya sea debido al deseo y/o gusto personal del individuo o, a la fiel creencia de que la sensación durante el acto sexual es diferente cuando se hace uso del preservativo, puesto que en un estudio realizado en Barranquilla, Colombia, en el 2019, el factor de mayor riesgo encontrado después del inicio de la vida sexual a temprana edad y muy frecuente en jóvenes, fueron los actos sexuales arriesgados o prácticas sexuales sin protección, principalmente el sexo vaginal en el que el 73% de la población refirió practicarlo más de 1 vez sin la protección del condón (54) lo cual se relaciona con los resultados obtenidos en el presente estudio donde el 50,35% refirió tener relaciones sexuales sin protección.

Ahora bien, entre sedes no hubo mucha diferencia en cuanto al nivel de conocimiento, teniendo en su mayoría un nivel alto en conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, se puede resaltar que Neiva fue la sede con mayor porcentaje de respuestas correctas debido a que se incluyeron los programas de salud en esta sede y por las condiciones diferentes de ambiente, ya que Neiva al ser una ciudad hay un mayor acceso a flujos de información y educación que en los pueblos como Pitalito o La Plata.

Por otro lado, todos los programas demostraron tener un nivel alto en conocimientos sobre ITS; sin embargo, solo los programas académicos de Administración de Empresas y Contaduría Pública cuentan con estudiantes con un nivel alto en comportamientos de riesgo sexuales, esto debido a que, son programas que generalmente tienen un horario nocturno adicional y según Mamani y Pintado (2018) con estudiantes de mayor edad que están cursando con doble titulación o porque trabajan durante las mañanas (9).

También se encontró que en este estudio hubo respuestas incorrectas lo que indica que hace falta enfatizar un poco más, en brindar y recibir información sobre la prevención de las ITS desde la adolescencia temprana, como componente para promoción de la salud, educación para la salud y la intervención educativa, atendiendo las necesidades de los estudiantes; así como lo indicó una investigación descriptiva de corte transversal, en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Ecuador, donde el 91 % de los estudiantes cree que es importante la educación sexual, se mostraron interesados en aprender en primer lugar, sobre la esfera del placer y el erotismo, además, del área reproductiva y acerca de las infecciones de transmisión sexual (6).

En todo caso, el fenómeno del comportamiento sexual en los adolescentes puede estar acompañado por cierto nivel de incertidumbre y en donde, se sugiere la influencia de factores biológicos y psicológicos según el contexto social, religioso o ético, en el que se han desenvuelto durante su vida, y es allí, donde se pueden encontrar factores protectores o de riesgo para el comportamiento sexual (60). Importante tener en cuenta que se evidenció que menos de la mitad los estudiantes de Enfermería que se incluyeron en este estudio, pese a su alto nivel de conocimiento, presentaban comportamientos de riesgo medio; esto se ve importante analizarlo, desde Enfermería, pues desde esta disciplina se pueden ayudar a trazar estrategias de prevención para la reducción de las fallas latentes tanto en conocimiento como comportamientos respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), para que los/las adolescentes y jóvenes tengan las herramientas suficientes para tomar decisiones adecuadas frente al riesgo sexual. Por eso, Castillo-Arcos L, Benavides-Torres R, proponen la teoría de rango medio, denominada Modelo de resiliencia sexual en el adolescente, reconociendo la resiliencia sexual en el adolescente como aquella que favorece la práctica del sexo seguro a través de los factores de protección familiar, social e individual, y contrarresta los factores de riesgo sexual y los relacionados con esta etapa (60), pues para el profesional de Enfermería es importante contar con teorías propias para sustentar su práctica disciplinar.

Una de las limitaciones que presentó el estudio, estuvo relacionada con la falta equiparidad en la muestra, pues se recibieron más respuestas por parte de algunos programas académicos y de un semestre, por lo cual no podría extrapolarse a la comunidad en general.

Por otro lado, al enviar la encuesta por medio magnético, no se puede estar seguro de que el participante contestara de manera sincera o por él mismo, por lo tanto, el sesgo de información debido al encuestado pudo estar presente en el estudio.

9. CONCLUSIONES

Los estudiantes encuestados tienen conocimiento de la definición de ITS, cuáles son las ITS, cómo se pueden prevenir y quiénes se pueden contagiar por lo que se puede concluir que los estudiantes de las distintas sedes y los programas de Administración de empresas, contaduría, ingeniería agrícola, enfermería y medicina de segundo y octavo semestre de la Universidad Surcolombiana tienen un nivel de conocimiento alto acerca de las enfermedades de transmisión sexual.

Existe un porcentaje de la población en donde hay un tema puntual en el que aún existe confusión independientemente del semestre, programa o sede; la pregunta con más respuestas incorrectas fue acerca de las consecuencias de las ITS siendo así los estudiantes del programa de administración de empresas obtuvo el porcentaje más bajo de respuestas correctas con relación a esta pregunta y el porcentaje más alto fue el de los estudiantes de enfermería.

Aunque el conocimiento de los estudiantes sobre las ITS es bueno, se resalta una discordancia entre este y los comportamientos, de los cuales se llegan a registrar de alto riesgo, siendo las sedes Pitalito y Garzón y los programas administración de empresas y contaduría pública quienes llegan a este nivel.

Ser estudiante de algún programa del área de salud no garantiza un alto conocimiento o un adecuado comportamiento frente a las ITS, evidenciado en los resultados encontrados de un conocimiento alto en todos los programas y comportamiento de riesgo medio.

10. RECOMENDACIONES

Para la universidad Surcolombiana: Realizar sesiones de educación y demostrativas sobre métodos de prevención frente a las Infecciones de Transmisión Sexual y todo lo referente a estas. Adicional, se recomienda implementar un curso sobre educación sexual en todas las carreras de la universidad (electivo), así como fortalecer los servicios amigables de consultas para adolescentes y jóvenes.

Para el programa de Enfermería: Fomentar investigaciones por la rama de la salud sexual y reproductiva pues, como enfermeros, es importante enfatizar en la prevención y el cuidado de la salud, por ende, hay que enterarse del comportamiento de la población para así saber cuáles planes de acción se pueden implementar.

Para la comunidad estudiantil: Informarse un poco más antes de iniciar las relaciones sexuales para mantener un mejor control de su salud haciendo uso de los medios que se encuentran al alcance de cada uno como lo son las citas de planificación familiar, entrega gratuita de preservativos, exámenes de tamizaje, entre otros.

Para futuras investigaciones: El presente estudio podrá ser un cimiento para futuras investigaciones donde se corroboren si antes y después de la implementación de programas de educación sexual, existe una variación en el nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo sobre ITS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Viejo C, Ortega-Ruiz R. Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. *Psychol Soc Educ.* 2015;7(2):109–18.
2. Rosabal García E, Nancy Romero Muñoz D, Keyla Gaquín Ramírez D, Hernández Mérida RA. Conductas de riesgo en los adolescentes Risk behavior in adolescents. *Rev Cuba Med Mil.* 2015;44(2):218–29.
3. Brêtas JRS, Moraes SP de, Zanatta LF. Sexualidade e juventude: experiências e repercussões. *Alteridad.* 2018;13(2):192–203.
4. Robles J, Espinel J. Riesgo sexual y nivel de popularidad en estudiantes universitarios del Ecuador. *Interam J Psychol.* 2017;51(2):152–61.
5. Díaz-Cárdenas S, Arrieta-Vergara K, González-Martínez F. Prevalencia de actividad sexual y resultados no deseados en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios en Cartagena, Colombia, 2012. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2014;65(1):22–31.
6. Saeteros Hernández R del C, Pérez Piñero J, Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Rev Cuba Salud Publica.* 2013;39(SUPPL 1):915–28.
7. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Rev española Sanid Penit.* 2011;13(2):58–66.
8. OMS. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra Infecciones de Transmisión Sexual para 2016-2021. Hacia el fin de las ITS. *Oms.* 2016;64.
9. OMS. Infecciones de transmisión. *Infeccc Transm [Internet].* 2019 [cited 2020 Oct 7];7(2):1–9. Available from: [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))
10. Medicion y Evaluación de la Salud (IHME). Cuáles son los países de América Latina con más casos nuevos de VIH/sida - BBC News Mundo [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 7]. p. 1–15. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-36866330>
11. Soriano-Ayala E, García-Serrán H. Friends with benefits vs. casual sex: Defining their sexual behaviors, love, jealousy and romantic beliefs. *Univ Psychol.* 2019;18(2).
12. Alexandra M, Pinzón V, Reneé A, Vergara T. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes una perspectiva de género. *Psicol desde el Caribe.* 2014;31(2):327–53.
13. Ministerio de la Protección Social. Modelo de gestión programática en VIH / SIDA Colombia. 2006.

14. Castellar SG, Celia Castillo Torres. Articul Investig. 2015;23(Creencias y practicas de la sexualidad en adolescentes embarazadas en Cartagena, Colombia):312–38.
15. Zambrano GE, Toscano JP, Gil J. Actitudes sexuales en adolescentes universitarios. Rev Cienc y Cuid. 2015;12(1):93–104.
16. Saeteros Hernández, Rosa del Carmen ; Pérez Piñero, Julia; Sanabria Ramos G. ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN SEXUAL CON METODOLOGÍA DE PARES PARA ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS. J Chem Inf Model. 2019;53(9):1689–99.
17. Viviana D, Duque C. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Arch Médico Camagüey. 2015;19(6):568–76.
18. Rodríguez U, Fernanda A, Pineda O, Teresa L, Virtual R, Católica U. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia Risk Sexual-Behaviors among College Students from Cali ,. 2009;(27):1–31.
19. Abreu IC. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes Knowledge and risk factors of sexual transmitting infections in adolescents. Artículo. 2010;9(3):705–16.
20. Sarahí I, Rivera A, Escárcega IC, Pérez-cuevas R. Conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería. 2013;70(78):19–25.
21. Calero JL, Vázquez JC, Domínguez E. Las infecciones de transmisión sexual desde el hacer y el saber de estudiantes de deportes. Rev Cuba Salud Publica. 2013;39(SUPPL 1):881–92.
22. Zelada Valdés A, DrC Ángel Valdivia Romero I, Claribel Saavedra Ramírez I, Maritza Oliva Pérez I, Marilú González Barroso II. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería Knowledge about Sexually Transmitted Infections (STIs) and behavior among adolescent nursing students. Rev Cubana Med Trop. 2014;66(2):295–304.
23. Luces Lago AM, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Enfermería Glob. 2015;14(3):137.
24. Bustamante Ramos GM, Martínez-Sánchez A, Tenahua-Quitl I, Jiménez C, López Mendoza Y. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. An la Fac Med. 2016;76(4):369.
25. Mahlalela NB, Maharaj P. Factors facilitating and inhibiting the use of female condoms among female university students in Durban, KwaZulu–Natal, South

- Africa. *Eur J Contracept Reprod Heal Care*. 2015 Sep;20(5):379–86.
26. Stenhammar C, Ehrsson YT, Åkerud H, Larsson M, Tydén T. Sexual and contraceptive behavior among female university students in Sweden - Repeated surveys over a 25-year period. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2015;94(3):253–9.
 27. Sales WB, Visentin A, Mocelin D, Simm EB. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. *Rev Enferm Ref*. 2016;IV(10):19–27.
 28. On-line GV, Art E, Original C, Mar Y, Virginia V, Rodr L, et al. Conocimientos sobre VIH/sida, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *Multimed*. 2016;20(1):14–24.
 29. CAROLINA RTH, MARIA VZA. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN UNA CARRERA DE SALUD DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA. *Univ Peru Cayetano Hered*. 2017;4:9–15.
 30. Bermúdez MP, Ramiro MT, Teva I, Ramiro-Sánchez T, Buela-Casal G. Sexual behaviour and human immunodeficiency virus testing in university students from Cuzco (Peru). *Gac Sanit*. 2018;32(3):223–9.
 31. Medina ML, Medina MG, Merino LA. Main risk behaviors on human papillomavirus in argentine university students. *Av Odontoestomatol*. 2018;34(6):311–9.
 32. Fernández-Silva CA, Sánchez-Martínez DE. Actitudes y prácticas sexuales relacionadas con VIH/SIDA. *Rev la Univ Ind Santander Salud*. 2018;50(4):352–9.
 33. Woodhams E, Sipsma H, Hill BJ, Gilliam M. Perceived responsibility for pregnancy and sexually transmitted infection prevention among young African American men: An exploratory focus group study. *Sex Reprod Healthc*. 2018;16:86–91.
 34. Vih EL, En S, Universitarios J. *Revista Colón Ciencias, Tecnología y Negocios*. 2019;6(2):1–12.
 35. Castañeda Lopez ED, Paucar Benites F. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DEL I AL V CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS INTERNACIONALES EN LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, SJL 2019. 2020;
 36. Raidoo S, Tschann M, Elia J, Kaneshiro B, Soon R. Dual-Method Contraception Among Adolescents and Young People: Are Long-Acting Reversible Contraception Users Different? A Qualitative Study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020;33(1):45–52.
 37. Spindola T, Araújo AS de B de, Brochado E de J, Marinho DFS, Martins ERC, Pereira T da S. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual TT - Práticas sexuais

e o comportamento de jovens universitários frente à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis TT - Se. Enfermería Glob [Internet]. 2020;19(58):109–40. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200004&lang=pt%0Ahttp://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-109.pdf

38. Ana Fernanda Uribe Rodríguez PD, Linda Teresa Orcasita Pineda P. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia Risk Sexual-Behaviors among College Students from Cali, Colombia Des conduites sexuelles à risque chez étudiants universitaires à Cali, en Colombie. Rev Virtual Univ Católica del Norte. 2009;
39. Valencia CP, Canaval GE. Factores que predisponen, facilitan y refuerzan el uso del preservativo en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. Rev Salud Publica. 2012;14(5):810–21.
40. Orcasita Pineda L, López M, Reina Gómez C. Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali. Inf Psicológicos. 2014;14(1):143–58.
41. Morales-Mesa SA, Arboleda-Álvarez OL, Segura-Cardona ÁM. Risky sexual behavior regarding HIV in a college population. Rev Salud Publica. 2014;16(1):27–39.
42. Castillo Avila IY, Ramirez Aguilar JP, Silva Yepes KP, Caballero Pacheco MA, Arrieta Yepes K. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. Univ y Salud. 2017;19(1):26.
43. Lucy Margarita Villafañe-Ferrer; Rocío Margarita González-Navarro. Risk behaviors and level of knowledge about sexually transmitted infections in university students. Duazary. 2017;14(2):160–8.
44. Pane DN, Fikri M EL, Ritonga HM. 濟無No Title No Title. J Chem Inf Model. 2018;53(9):1689–99.
45. Coronado-Peña JJ. Concepciones sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de pregrado. Rev LA Asoc Colomb CIENCIAS Biol [Internet]. 2020 May 14;1(32 SE-):10–21. Available from: <https://revistaaccb.org/r/index.php/accb/article/view/193>
46. Álvarez Mesa M, de la Torre Navarro L, Domínguez Gómez J. Las infecciones de transmisión sexual: Una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Rev Cuba Med Gen Integr. 2014;30(3):343–53.
47. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra Infecciones de Transmisión Sexual para 2016-2021. Hacia el fin de las ITS. Oms. 2016;64.

48. [PDF] VII.- MARCO TEORICO . (17) (18) - Free Download PDF [Internet]. [cited 2021 Aug 22]. Available from: <https://silo.tips/download/vii-marco-teorico-17-18>
49. Colombia C de. Ley 1098 de 2006 - Código de la Infancia y la Adolescencia.
50. WHO. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Hum Reprod Program. 2018;1–12.
51. Minisalud. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Minist Salud. 2013;82.
52. Garcia-Vega IJOPR, Menendez E, Fernandez E, Cuesta P. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. Int J Psychol Res [Internet]. 2012 [cited 2021 Aug 22];5(1):2011–79. Available from: <http://mvint.usbmed.edu.co:8002/ojs/index.php/web>
53. Luz A. Anaya, Daniel J. Guerrero. Comportamiento sexual de riesgo y búsqueda de sensaciones en estudiantes adolescentes de educación media de una institución educativa distrital [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 25]. Available from: [http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/3994/1/Comportamiento sexual riesgo_Luz A. Anaya_2017.pdf](http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/3994/1/Comportamiento%20sexual%20riesgo_Luz%20A.%20Anaya_2017.pdf)
54. Badillo-Viloria M, Sánchez XM, Vásquez MB, Díaz-Pérez A. Risky sexual behaviors and associated factors among university students in Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm Glob. 2020;19(3):422–49.
55. Hernández Sampieri, Roberto;Fernandez Collado CBLP. Metodología de la investigación. Sexta Edic. Mc Graw Hill. 2014. 152–157 p.
56. Ministerio de Salud y la Protección Social. Resolución 3280 de 2018. “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.” Resolución 3280. 2018;1–348.
57. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Minist Salud y Protección Soc República Colomb. 1993;1993(Octubre 4):1–19.
58. Función Pública. Ley 1581 de 2012 [Internet]. [cited 2021 Nov 18]. Available from: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>
59. DECRETO 1377 DE 2013 [Internet]. [cited 2021 Nov 18]. Available from: <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1276081>
60. Castillo-Arcos L, Benavides-Torres R. Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: teoría de rango medio [Internet]. 2012 [cited 2022 Feb 24]. p. 169–82. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1997/pdf>

ANEXOS

Anexo A. Autorización para el uso del instrumento por parte de las autoras



BIYI JIANG WANG <u20181167477@usco.edu.co>

Fwd: SOLICITUD DE COLABORACIÓN

1 mensaje

MANUEL ALEXANDER LARA CARDENAS <alexander.lara@usco.edu.co> 28 de junio de 2021, 10:29
Para: u20181168777@usco.edu.co, u20181166301@usco.edu.co, ANA MARIA CHARRY GALLEG0
<u20181167047@usco.edu.co>, u20181168109@usco.edu.co, u20181167477@usco.edu.co

esta es la respuesta de la Profe

----- Forwarded message -----

De: **LUCY MARGARITA VILLAFÑE FERRER | DOCENTE** <lucy.villafane@curmvirtual.edu.co>
Date: lun, 17 may 2021 a las 20:12
Subject: Re: SOLICITUD DE COLABORACIÓN
To: **MANUEL ALEXANDER LARA CARDENAS** <alexander.lara@usco.edu.co>

Buena noche
Señor Manuel Lara

Adjunto a este correo, le envío dos formatos con los que he estado trabajando con respecto a los factores de riesgo asociados a ITS. Uno de los formatos, lo validé con procedimiento estadístico y le escribí un breve párrafo con los resultados de la validación.

Disculpe no haberle contestado antes, tengo entendido que le escribí también a Rocío; este año ha sido difícil para mi y mi familia pues mi esposo ha estado muy enfermo y por esta razón no había contestado.

Espero y la información le sea de utilidad

Atentamente

Lucy Margarita Villafañe Ferrer Q.F. MSc.
Docente Asociado I.
Programa de Bacteriología
Corporación Universitaria Rafael Nuñez

El mié, 31 mar 2021 a las 9:34, **MANUEL ALEXANDER LARA CARDENAS** (<alexander.lara@usco.edu.co>) escribió:
Profesora Lucy Margarita, muy buen día.

Mi nombre es Manuel Alexander Lara, soy docente del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana de Neiva, trabajo con el Grupo de Investigación "Clínica del Buen Trato", y en este momento con el Semillero de Investigación Sueños y Sonrisas, en donde con unas estudiantes estamos realizando un proyecto de investigación sobre CONDUCTAS DE RIESGO Y CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA.

En la realización del marco teórico las estudiantes encontraron un estudio realizado por su merced y por la Profesora Rocío Margarita, el cual publicaron en 2017 (COMPORTAMIENTOS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS), muy similar a lo que han trabajado las estudiantes.

Por este motivo, quisiéramos solicitarle, si es posible, que nos pudiera compartir, o facilitar el instrumento que utilizaron, para revisar si sería útil para el proyecto que están trabajando las estudiantes del semillero, y en tal caso que fuera funcional para el estudio, les pediríamos la respectiva autorización para su implementación en nuestro estudio.

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=ca682c7b59&view=pt&search=all&permthid=thread-f%3A1703825048733348023&siml=msg-f%3A1703825048...> 1/3

20/10/21 13:54

Correo de Universidad Surcolombiana - Fwd: SOLICITUD DE COLABORACIÓN

Realmente agradezco su atención, y envío un saludo fraternal por parte de las estudiantes desde estas tierras opitas.

Quedamos atentos a la respuesta y colaboración que nos pueda brindar.

Gracias nuevamente.



MANUEL ALEXANDER LARA CÁRDENAS
Enfermero
Esp. Gerencia en Salud
Mg. Asesoría Familiar
Profesional Especializado de Apoyo y Asesoría de Servicios de Salud
Bienestar Universitario
Docente
Facultad de Salud
Universidad Surcolombiana

Evalúenos, su opinión es importante para el mejoramiento continuo.

https://docs.google.com/a/usco.edu.co/forms/d/e/1FAIpQLSekLzdiWQ5l_ZTrmBceXuOmjhZn6LKALIAPb1_a5KdpZF0TOg/viewform



Corporación Universitaria Rafael Núñez

www.curn.edu.co

PBX +57 5 6517088

Centro Calle de la Soledad N° 5 -70

Cartagena, Colombia

PBX +57 5 3602197

Cra 54, N° 66-54

Barranquilla, Colombia



Reconocimiento personería jurídica: Resolución 6644 del 5 de junio de 1985 Mineducación

Según la ley 1581 de 2012, el 1377 de 2013 y la Política de Protección de Datos de la Corporación Universitaria Rafael Núñez, estamos comprometidos con la confidencialidad y la privacidad de nuestra base de datos. Si usted desea conocer, corregir, actualizar, rectificar o suprimir los datos que nos ha suministrado, por favor ingresar a <https://www.curn.edu.co/publicaciones/publicacionespersonales/curn.html> o enviar un correo electrónico a datos.personales@curn.edu.co. En todo caso, bajo ninguna circunstancia la Corporación Universitaria Rafael Núñez recolecta o almacena datos sin que usted los haya suministrado por medio de formularios en nuestra página web o plataformas institucionales, el envío de correos electrónicos para consultas o solicitudes, con el fin de atender consultas y reclamos. De esta manera, la Corporación Universitaria Rafael Núñez manifiesta que garantiza los derechos de la privacidad, la intimidad, el buen nombre y la autonomía universitaria, en el tratamiento de los datos personales, y en consecuencia todas sus actuaciones se regirán por los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad.



MANUEL ALEXANDER LARA CÁRDENAS
Enfermero
Esp. Gerencia en Salud
Mg. Asesoría Familiar
Profesional Especializado de Apoyo y Asesoría de Servicios de Salud
Bienestar Universitario
Docente
Facultad de Salud

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=ca682c7b59&view=pt&search=a&permthid=thread-f%3A1703825048733348023&siml=msg-f%3A1703825048...> 2/3

20/10/21 13:54

Correo de Universidad Surcolombiana - Fwd: SOLICITUD DE COLABORACIÓN

Universidad Surcolombiana

Evalúenos, su opinión es importante para el mejoramiento continuo.

https://docs.google.com/a/usco.edu.co/forms/d/e/1FAIpQLSekLzdiWQ5l_ZTrmBceXuOmjhZn6LKALIAPb1_a5KdpZF0TOg/viewform

2 adjuntos

Encuesta Factores de riesgo.docx
23K

Formato encuesta ITS.docx
18K

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

PRIMERA PARTE

Sede: _____

Programa:

Semestre: II ___ VIII ___

Edad: _____ Sexo Biológico: H M

Orientación sexual (marque con una X):

Heterosexual

Homosexual

Bisexual

Otra. Especifique cual: _____

Procedencia (municipio donde reside cuando no está estudiando):

SEGUNDA PARTE.

1. Definición de ITS:

- A. Enfermedades que se adquieren por contacto sexual
- B. Enfermedades que se adquieren por transfusiones
- C. Enfermedad que se adquieren por picaduras de insectos
- D. Enfermedad que se adquieren por inyecciones

2. Como se previene una ITS:

- A. No utilizando los baños públicos
- B. Mediante el uso de anticonceptivos
- C. Vacunándose
- D. Utilizando preservativo (condón y/o diafragma)

3. Los preservativos evitan el contagio de una ITS:

- A. Si
- B. No
- C. No sé

4. ¿Cuál de las siguientes enfermedades es una ITS?

- A. Chicungunya
- B. Diabetes
- C. Sífilis
- D. Hepatitis A

5. Consecuencias de una ITS no tratada:

- A. Infertilidad
- B. Dolor de estomago
- C. Aborto
- D. Cáncer

E. No hay consecuencias

6. Personas en riesgo de presentar ITS

A. Heterosexuales

B. Homosexuales

C. Todos por igual

TERCERA PARTE

7. ¿Usted es activo sexualmente?

A. Si

B. No

C. No he tenido relaciones sexuales

8. Edad de inicio de relaciones sexuales:

A. 10 – 14

B. 15 – 19

C. No he tenido relaciones sexuales

9. ¿En el último año has tenido una pareja sexual estable?

A. Si

B. He tenido varias

C. No he tenido relaciones sexuales

10. Si la respuesta anterior, ha sido varias parejas, especifique el numero: _____

11. ¿Tienes relaciones sexuales sin protección?

A. Si

B. No

C. No he tenido relaciones sexuales

12. ¿Usas anticonceptivos cuando tienes relaciones sexuales?

A. Si

B. No

C. No he tenido relaciones sexuales

13. Tipo de relación sexual que practica (puede marcar más de una opción):

A. Pene – vagina

B. Pene – boca

C. Pene – ano

D. No he tenido relaciones sexuales

14. ¿Consumes alcohol antes de tener relaciones sexuales?

A. Si

B. No

C. No he tenido relaciones sexuales

15. ¿Consumes drogas antes de tener relaciones sexuales?

A. Si

B. No

C. No he tenido relaciones sexuales

16. ¿Has recibido información sobre prevención de las ITS anteriormente?

A. Si

B. No

Anexo C. Consentimiento informado firmado por la investigadora principal

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

INVESTIGADORES: ANA MARÍA CHARRY GALLEGO, DIANA CAROLINA GÓMEZ TOVAR, BIYI JIANG WANG, MARÍA CAMILA NARVÁEZ PASCUAS, TANIA ROJAS VARGAS.

LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL ESTUDIO: UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA.

Cordial saludo.

Usted ha sido seleccionado e invitado a participar en un estudio liderado por estudiantes de Enfermería como requisito de grado, asesoradas por los docentes Manuel Alexander Lara Cárdenas y Jorge Andrés Ramos Castañeda, el cual tiene como objetivo identificar los conocimientos y comportamientos de los estudiantes de los programas de pregrado de las sedes de la Universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto, enviando sus preguntas al correo electrónico que encontrará más adelante.

Una vez haya comprendido el propósito del estudio y si usted desea participar, entonces se le solicitará que firme esta forma de consentimiento.

1. Justificación del estudio: La sexualidad se describe como un elemento importante en la visión holística del ser, los adolescentes y jóvenes en la incursión del ambiente universitario se ven inmersos en situaciones de riesgo propios de esta dimensión como lo son: la exposición a infecciones de trasmisión sexual, los embarazos adolescentes e interrupciones voluntarias del embarazo en condiciones de ilegalidad. Al incluir a todas las sedes de la universidad y no solo la sede Neiva, el proyecto puede encontrar información novedosa que pueda impulsar futuras investigaciones y proyectos que beneficien a toda la universidad, logrando identificar si al ser parte del área de la salud se tienen más conocimientos sobre ITS o, por el contrario, este factor no hace una diferencia relativa respecto a los conocimientos entre los estudiantes de los otros programas.
2. Beneficios del estudio: Indica la importancia que tiene estudiar el contexto en el cual se desenvuelven los adolescentes y jóvenes para establecer las estrategias

detalladas de salud sexual y reproductiva que incluyan sus experiencias y sus realidades. Para comprender el comportamiento de los adolescentes y jóvenes es necesario explorar e identificar las experiencias que en la cotidianidad posibilitan riesgos en la práctica de las conductas sexuales, las cuales pueden ser influenciadas por las condiciones económicas y culturales actuales del contexto donde éstos se relacionan.

3. Procedimientos del estudio: Se compartirá con los estudiantes el enlace del cuestionario, solicitando que llenen el consentimiento informado (el cuál irá incluido en el formato Google, si autoriza lo llevará a la sección de preguntas, de lo contrario terminaría allí el cuestionario), haciendo énfasis en que el cuestionario será totalmente anónimo para proteger su identidad y su integridad. Ellos abren el enlace en sus dispositivos para que puedan responderlo; el instrumento está constituido por tres grandes variables dentro de las cuales se realizará la caracterización sociodemográfica de la población, se indagará acerca de los conocimientos sobre el tema de infecciones de transmisión sexual (ITS) y las actitudes de los estudiantes frente a este fenómeno.
4. Riesgos asociados al estudio: El presente estudio se clasifica como investigación con riesgo mínimo porque “emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinario”; Sin embargo, cabe aclarar que en el mismo, no se realizarán procedimientos físicos o serológicos, pero sí se tratarán temas sensitivos como lo son los comportamientos sexuales de los participantes, por lo tanto, se presentaría como una investigación con riesgo mínimo debido a que la información se va a utilizar será anónima, con fines estadísticos, académicos e investigativos siendo la única posibilidad de riesgo, que se filtren o se pierdan los datos.
5. Aclaraciones: Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. En el caso de aceptar la invitación a participar en el estudio, usted puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

Su participación en el estudio no le generará gastos, tampoco recibirá ningún tipo de compensación económica por ello.

En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable. La información obtenida en este estudio se mantendrá en estricta confidencialidad por el grupo de investigadores. Usted podrá solicitar en cualquier momento la información del estudio y/o darse de baja enviando un correo electrónico a la dirección u20181166301@usco.edu.co.

Los resultados del estudio se presentarán al Programa de Enfermería, la Universidad Surcolombina, estudiantes y demás personas interesadas en el tema. También está proyectado escribir artículos para publicar en revistas académicas.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar el consentimiento informado que forma parte de este documento.

Consentimiento para participantes

Como parte de la aceptación voluntaria de participación, se dejará evidencia con lo siguiente:

Yo _____, alumno (a); del programa de: _____, cursando semestre segundo (___)/ octavo (___) y de _____ años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación como alumno no repercutirá en mis actividades ni evaluaciones programadas en el curso, no repercutirá en mis relaciones con mi institución de adscripción.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aún cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones o no para tal decisión en la Carta de desistimiento respectiva si lo considero pertinente.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, por lo tanto, deseo participar voluntariamente en el proyecto de investigación.

Se firma en _____, a los ____ días del mes _____ del año ____;

Nombre
Identificación

Diana C. Gómez T.

Nombre: Diana Carolina Gómez Tovar
Correo: u20181166301@usco.edu.co
Investigadora principal

Anexo D. Carta de desistimiento

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

CARTA DE DESISTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN

Yo _____, alumno (a); del programa de: _____, cursando semestre segundo (___)/ octavo (___) y de _____ años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, asumiendo mi derecho y en el entendido que mi participación en el estudio es voluntaria y/o puedo retirarme en el momento que lo desee en el proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio,

MANIFIESTO

- El ejercicio del derecho de desistimiento extinguirá mi participación en la investigación.
- Que he sido informado de mi derecho a desistir en cualquier momento de la investigación desde el momento de la invitación, sin necesidad de indicar los motivos.
- Teniendo en cuenta el respeto a la dignidad y privacidad, no autorizo el uso de mis datos personales y/o ya recogidos por el instrumento para ser presentados en dicho estudio.

¿Desea informar los motivos? Si ___ No___

Si su respuesta fue SI, a continuación, puede manifestar las razones, si fue NO haga caso omiso.

Sin ser más, agradezco por su invitación a la participación en el estudio, pero mi deseo de retiro de la participación en la investigación es rotundo.

Se firma en _____, a los ____ días del mes _____ del año _____;

Nombre:

Identificación:

Anexo E. Acuerdo de confidencialidad

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo _____, alumno (a); del programa de: _____, cursando semestre segundo (___)/ octavo (___) y de _____ años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, las estudiantes investigadoras y los docentes asesores del proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de la participación en el estudio, hemos acordado celebrar el presente Acuerdo de Confidencialidad, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

- A. Para efectos del presente acuerdo, la parte que es propietaria de Información Confidencial y que la divulga se denomina Titular, y la parte que recibe dicha Información Confidencial se denomina Receptor.
- B. Que se define como Información confidencial:
 - Que sea reservada, en el sentido de que no sea generalmente conocida ni de fácil obtención por quienes se encuentran en el medio en el cual dicha información es manejada
 - Que sea designada como confidencial por su Titular. Esta designación podrá hacerse de forma escrita o será ratificada de la misma manera, dependiendo de la forma en la cual la respectiva Información Confidencial es divulgada por el Titular al Receptor.
 - La Información Confidencial incluye, pero sin limitarse a ello: Conductas, información sensible, know-how, proyecciones, por cualquiera de las PARTES, a la otra parte de este acuerdo, cualquiera que sea la forma en que se produzca dicha comunicación (oral, escrita, visual, dibujos, ficheros informáticos, etc.), y que sea facilitado por cualquiera de las PARTES a través, en relación o como consecuencia del presente Acuerdo de Confidencialidad, siendo voluntad de ambas partes el restringir el uso y divulgación de la Información.
- C. No se considera Información Confidencial aquella información:
 - Que sea o haya sido de dominio público, o que sea o haya sido publicada sin que medie ninguna acción o intervención del Receptor.
 - Que antes de ser divulgada por su Titular estuviera en posesión legítima del Receptor.

- Que posteriormente a su divulgación por parte de su Titular, sea legalmente recibida por el Receptor, por parte de un tercero autorizado por el Titular para divulgarla sin restricciones.
 - Que sea desarrollada independientemente o adquirida por el Receptor a través de personas que no hayan tenido directa ni indirectamente acceso o conocimiento de tal Información Confidencial.
 - Que se revele con la aprobación previa y escrita del Titular.
- D. USO AUTORIZADO: Por virtud del presente Acuerdo, los Receptores se obligan a utilizar la Información Confidencial única y exclusivamente para el cumplimiento del OBJETO del presente acuerdo. Una vez cumplido el OBJETO del Acuerdo, los Receptores no podrán hacer uso alguno de la información y mantendrán reserva absoluta sobre ésta en las condiciones y durante la vigencia establecida en el presente acuerdo.
- E. PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este Acuerdo de Confidencialidad debe beneficiar y comprometer a las Partes y no puede ser cedido, vendido, asignado, ni transferido, bajo ninguna forma y a ningún título, sin contar con la autorización previa y escrita de la otra Parte

Por lo anterior, me comprometo a no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación, ya sea dentro o fuera del sitio de estudio, trabajo, e investigación con pleno conocimiento de que la violación a los artículos antes mencionados puede acarrear repercusiones.

En consecuencia, el presente compromiso se firma a los _____ () días del mes de _____ del _____.

Anexo F. Acuerdos de confidencialidad firmado por las investigadoras

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Ana María Charry Gallego , alumno (a); del programa de Enfermería , cursando Octavo semestre y de 20 años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, las estudiantes investigadoras y los docentes asesores del proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de la participación en el estudio, hemos acordado celebrar el presente Acuerdo de Confidencialidad, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

- A. Para efectos del presente acuerdo, la parte que es propietaria de Información Confidencial y que la divulga se denomina Titular, y la parte que recibe dicha Información Confidencial se denomina Receptor.
- B. Que se define como Información confidencial:
 - Que sea reservada, en el sentido de que no sea generalmente conocida ni de fácil obtención por quienes se encuentran en el medio en el cual dicha información es manejada
 - Que sea designada como confidencial por su Titular. Esta designación podrá hacerse de forma escrita o será ratificada de la misma manera, dependiendo de la forma en la cual la respectiva Información Confidencial es divulgada por el Titular al Receptor.
 - La Información Confidencial incluye, pero sin limitarse a ello: Conductas, información sensible, know-how, proyecciones, por cualquiera de las PARTES, a la otra parte de este acuerdo, cualquiera que sea la forma en que se produzca dicha comunicación (oral, escrita, visual, dibujos, ficheros informáticos, etc.), y que sea facilitado por cualquiera de las PARTES a través, en relación o como consecuencia del presente Acuerdo de Confidencialidad, siendo voluntad de ambas partes el restringir el uso y divulgación de la Información.
- C. No se considera Información Confidencial aquella información:
 - Que sea o haya sido de dominio público, o que sea o haya sido publicada sin que medie ninguna acción o intervención del Receptor.
 - Que antes de ser divulgada por su Titular estuviera en posesión legítima del Receptor.
 - Que posteriormente a su divulgación por parte de su Titular, sea legalmente recibida por el Receptor, por parte de un tercero autorizado por el Titular para divulgarla sin restricciones.

- Que sea desarrollada independientemente o adquirida por el Receptor a través de personas que no hayan tenido directa ni indirectamente acceso o conocimiento de tal Información Confidencial.
 - Que se revele con la aprobación previa y escrita del Titular.
- D. USO AUTORIZADO: Por virtud del presente Acuerdo, los Receptores se obligan a utilizar la Información Confidencial única y exclusivamente para el cumplimiento del OBJETO del presente acuerdo. Una vez cumplido el OBJETO del Acuerdo, los Receptores no podrán hacer uso alguno de la información y mantendrán reserva absoluta sobre ésta en las condiciones y durante la vigencia establecida en el presente acuerdo.
- E. PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este Acuerdo de Confidencialidad debe beneficiar y comprometer a las Partes y no puede ser cedido, vendido, asignado, ni transferido, bajo ninguna forma y a ningún título, sin contar con la autorización previa y escrita de la otra Parte

Por lo anterior, me comprometo a no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación, ya sea dentro o fuera del sitio de estudio, trabajo, e investigación con pleno conocimiento de que la violación a los artículos antes mencionados puede acarrear repercusiones.

En consecuencia, el presente compromiso se firma a los Dieciocho (18) días del mes de noviembre del 2021.

Ana M Charry G

Firma

Ana María Charry Gallego

C.c. 1.003.805.935

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Diana Carolina Gómez Tovar , alumno (a); del programa de Enfermería , cursando Octavo semestre y de 21 años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, las estudiantes investigadoras y los docentes asesores del proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de la participación en el estudio, hemos acordado celebrar el presente Acuerdo de Confidencialidad, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

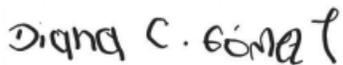
- B. Para efectos del presente acuerdo, la parte que es propietaria de Información Confidencial y que la divulga se denomina Titular, y la parte que recibe dicha Información Confidencial se denomina Receptor.
- C. Que se define como Información confidencial:
- Que sea reservada, en el sentido de que no sea generalmente conocida ni de fácil obtención por quienes se encuentran en el medio en el cual dicha información es manejada
 - Que sea designada como confidencial por su Titular. Esta designación podrá hacerse de forma escrita o será ratificada de la misma manera, dependiendo de la forma en la cual la respectiva Información Confidencial es divulgada por el Titular al Receptor.
 - La Información Confidencial incluye, pero sin limitarse a ello: Conductas, información sensible, know-how, proyecciones, por cualquiera de las PARTES, a la otra parte de este acuerdo, cualquiera que sea la forma en que se produzca dicha comunicación (oral, escrita, visual, dibujos, ficheros informáticos, etc.), y que sea facilitado por cualquiera de las PARTES a través, en relación o como consecuencia del presente Acuerdo de Confidencialidad, siendo voluntad de ambas partes el restringir el uso y divulgación de la Información.
- D. No se considera Información Confidencial aquella información:
- Que sea o haya sido de dominio público, o que sea o haya sido publicada sin que medie ninguna acción o intervención del Receptor.
 - Que antes de ser divulgada por su Titular estuviera en posesión legítima del Receptor.
 - Que posteriormente a su divulgación por parte de su Titular, sea legalmente recibida por el Receptor, por parte de un tercero autorizado por el Titular para divulgarla sin restricciones.
 - Que sea desarrollada independientemente o adquirida por el Receptor a través de personas que no hayan tenido directa ni indirectamente acceso o conocimiento

de tal Información Confidencial.

- Que se revele con la aprobación previa y escrita del Titular.
- E. USO AUTORIZADO: Por virtud del presente Acuerdo, los Receptores se obligan a utilizar la Información Confidencial única y exclusivamente para el cumplimiento del OBJETO del presente acuerdo. Una vez cumplido el OBJETO del Acuerdo, los Receptores no podrán hacer uso alguno de la información y mantendrán reserva absoluta sobre ésta en las condiciones y durante la vigencia establecida en el presente acuerdo.
- F. PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este Acuerdo de Confidencialidad debe beneficiar y comprometer a las Partes y no puede ser cedido, vendido, asignado, ni transferido, bajo ninguna forma y a ningún título, sin contar con la autorización previa y escrita de la otra Parte

Por lo anterior, me comprometo a no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación, ya sea dentro o fuera del sitio de estudio, trabajo, e investigación con pleno conocimiento de que la violación a los artículos antes mencionados puede acarrear repercusiones.

En consecuencia, el presente compromiso se firma a los Dieciocho (18) días del mes de noviembre del 2021.



Firma

Diana Carolina Gómez Tovar

C.c. 1.006.097.498

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Biyi Jiang Wang , alumno (a); del programa de Enfermería , cursando Octavo semestre y de 20 años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, las estudiantes investigadoras y los docentes asesores del proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de la participación en el estudio, hemos acordado celebrar el presente Acuerdo de Confidencialidad, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

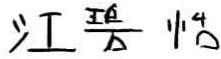
- C. Para efectos del presente acuerdo, la parte que es propietaria de Información Confidencial y que la divulga se denomina Titular, y la parte que recibe dicha Información Confidencial se denomina Receptor.
- D. Que se define como Información confidencial:
- Que sea reservada, en el sentido de que no sea generalmente conocida ni de fácil obtención por quienes se encuentran en el medio en el cual dicha información es manejada
 - Que sea designada como confidencial por su Titular. Esta designación podrá hacerse de forma escrita o será ratificada de la misma manera, dependiendo de la forma en la cual la respectiva Información Confidencial es divulgada por el Titular al Receptor.
 - La Información Confidencial incluye, pero sin limitarse a ello: Conductas, información sensible, know-how, proyecciones, por cualquiera de las PARTES, a la otra parte de este acuerdo, cualquiera que sea la forma en que se produzca dicha comunicación (oral, escrita, visual, dibujos, ficheros informáticos, etc.), y que sea facilitado por cualquiera de las PARTES a través, en relación o como consecuencia del presente Acuerdo de Confidencialidad, siendo voluntad de ambas partes el restringir el uso y divulgación de la Información.
- E. No se considera Información Confidencial aquella información:
- Que sea o haya sido de dominio público, o que sea o haya sido publicada sin que medie ninguna acción o intervención del Receptor.
 - Que antes de ser divulgada por su Titular estuviera en posesión legítima del Receptor.
 - Que posteriormente a su divulgación por parte de su Titular, sea legalmente recibida por el Receptor, por parte de un tercero autorizado por el Titular para divulgarla sin restricciones.
 - Que sea desarrollada independientemente o adquirida por el Receptor a través de personas que no hayan tenido directa ni indirectamente acceso o conocimiento

de tal Información Confidencial.

- Que se revele con la aprobación previa y escrita del Titular.
- F. USO AUTORIZADO: Por virtud del presente Acuerdo, los Receptores se obligan a utilizar la Información Confidencial única y exclusivamente para el cumplimiento del OBJETO del presente acuerdo. Una vez cumplido el OBJETO del Acuerdo, los Receptores no podrán hacer uso alguno de la información y mantendrán reserva absoluta sobre ésta en las condiciones y durante la vigencia establecida en el presente acuerdo.
- G. PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este Acuerdo de Confidencialidad debe beneficiar y comprometer a las Partes y no puede ser cedido, vendido, asignado, ni transferido, bajo ninguna forma y a ningún título, sin contar con la autorización previa y escrita de la otra Parte

Por lo anterior, me comprometo a no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación, ya sea dentro o fuera del sitio de estudio, trabajo, e investigación con pleno conocimiento de que la violación a los artículos antes mencionados puede acarrear repercusiones.

En consecuencia, el presente compromiso se firma a los Dieciocho (18) días del mes de noviembre del 2021.



Firma
BIYI JIANG WANG
C.c 1003804255

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo María Camila Narváez Pascuas , alumno (a); del programa de Enfermería , cursando Octavo semestre y de 20 años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, las estudiantes investigadoras y los docentes asesores del proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de la participación en el estudio, hemos acordado celebrar el presente Acuerdo de Confidencialidad, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

- D. Para efectos del presente acuerdo, la parte que es propietaria de Información Confidencial y que la divulga se denomina Titular, y la parte que recibe dicha Información Confidencial se denomina Receptor.
- E. Que se define como Información confidencial:
- Que sea reservada, en el sentido de que no sea generalmente conocida ni de fácil obtención por quienes se encuentran en el medio en el cual dicha información es manejada
 - Que sea designada como confidencial por su Titular. Esta designación podrá hacerse de forma escrita o será ratificada de la misma manera, dependiendo de la forma en la cual la respectiva Información Confidencial es divulgada por el Titular al Receptor.
 - La Información Confidencial incluye, pero sin limitarse a ello: Conductas, información sensible, know-how, proyecciones, por cualquiera de las PARTES, a la otra parte de este acuerdo, cualquiera que sea la forma en que se produzca dicha comunicación (oral, escrita, visual, dibujos, ficheros informáticos, etc.), y que sea facilitado por cualquiera de las PARTES a través, en relación o como consecuencia del presente Acuerdo de Confidencialidad, siendo voluntad de ambas partes el restringir el uso y divulgación de la Información.
- F. No se considera Información Confidencial aquella información:
- Que sea o haya sido de dominio público, o que sea o haya sido publicada sin que medie ninguna acción o intervención del Receptor.
 - Que antes de ser divulgada por su Titular estuviera en posesión legítima del Receptor.
 - Que posteriormente a su divulgación por parte de su Titular, sea legalmente recibida por el Receptor, por parte de un tercero autorizado por el Titular para divulgarla sin restricciones.
 - Que sea desarrollada independientemente o adquirida por el Receptor a través de personas que no hayan tenido directa ni indirectamente acceso o conocimiento

de tal Información Confidencial.

- Que se revele con la aprobación previa y escrita del Titular.
- G. USO AUTORIZADO: Por virtud del presente Acuerdo, los Receptores se obligan a utilizar la Información Confidencial única y exclusivamente para el cumplimiento del OBJETO del presente acuerdo. Una vez cumplido el OBJETO del Acuerdo, los Receptores no podrán hacer uso alguno de la información y mantendrán reserva absoluta sobre ésta en las condiciones y durante la vigencia establecida en el presente acuerdo.
- H. PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este Acuerdo de Confidencialidad debe beneficiar y comprometer a las Partes y no puede ser cedido, vendido, asignado, ni transferido, bajo ninguna forma y a ningún título, sin contar con la autorización previa y escrita de la otra Parte

Por lo anterior, me comprometo a no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación, ya sea dentro o fuera del sitio de estudio, trabajo, e investigación con pleno conocimiento de que la violación a los artículos antes mencionados puede acarrear repercusiones.

En consecuencia, el presente compromiso se firma a los Dieciocho (18) días del mes de noviembre del 2021.



Firma

MARÍA CAMILA NARVÁEZ PASCUAS

C.c. 1.003.803.085

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL BUEN TRATO

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Tania Rojas Vargas , alumno (a); del programa de Enfermería , cursando Octavo semestre y de 20 años de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, las estudiantes investigadoras y los docentes asesores del proyecto de investigación denominado: Conocimientos y comportamientos de los estudiantes de pregrado de la universidad Surcolombiana sobre Infecciones de Transmisión Sexual, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de la participación en el estudio, hemos acordado celebrar el presente Acuerdo de Confidencialidad, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES

- E. Para efectos del presente acuerdo, la parte que es propietaria de Información Confidencial y que la divulga se denomina Titular, y la parte que recibe dicha Información Confidencial se denomina Receptor.
- F. Que se define como Información confidencial:
- Que sea reservada, en el sentido de que no sea generalmente conocida ni de fácil obtención por quienes se encuentran en el medio en el cual dicha información es manejada
 - Que sea designada como confidencial por su Titular. Esta designación podrá hacerse de forma escrita o será ratificada de la misma manera, dependiendo de la forma en la cual la respectiva Información Confidencial es divulgada por el Titular al Receptor.
 - La Información Confidencial incluye, pero sin limitarse a ello: Conductas, información sensible, know-how, proyecciones, por cualquiera de las PARTES, a la otra parte de este acuerdo, cualquiera que sea la forma en que se produzca dicha comunicación (oral, escrita, visual, dibujos, ficheros informáticos, etc.), y que sea facilitado por cualquiera de las PARTES a través, en relación o como consecuencia del presente Acuerdo de Confidencialidad, siendo voluntad de ambas partes el restringir el uso y divulgación de la Información.
- G. No se considera Información Confidencial aquella información:
- Que sea o haya sido de dominio público, o que sea o haya sido publicada sin que medie ninguna acción o intervención del Receptor.
 - Que antes de ser divulgada por su Titular estuviera en posesión legítima del Receptor.
 - Que posteriormente a su divulgación por parte de su Titular, sea legalmente recibida por el Receptor, por parte de un tercero autorizado por el Titular para divulgarla sin restricciones.
 - Que sea desarrollada independientemente o adquirida por el Receptor a través de personas que no hayan tenido directa ni indirectamente acceso o conocimiento

de tal Información Confidencial.

- Que se revele con la aprobación previa y escrita del Titular.
- H. USO AUTORIZADO: Por virtud del presente Acuerdo, los Receptores se obligan a utilizar la Información Confidencial única y exclusivamente para el cumplimiento del OBJETO del presente acuerdo. Una vez cumplido el OBJETO del Acuerdo, los Receptores no podrán hacer uso alguno de la información y mantendrán reserva absoluta sobre ésta en las condiciones y durante la vigencia establecida en el presente acuerdo.
- I. PROHIBICIÓN DE CESIÓN: Este Acuerdo de Confidencialidad debe beneficiar y comprometer a las Partes y no puede ser cedido, vendido, asignado, ni transferido, bajo ninguna forma y a ningún título, sin contar con la autorización previa y escrita de la otra Parte

Por lo anterior, me comprometo a no comentar ni compartir información obtenida a través del estudio mencionado, con personas ajenas a la investigación, ya sea dentro o fuera del sitio de estudio, trabajo, e investigación con pleno conocimiento de que la violación a los artículos antes mencionados puede acarrear repercusiones.

En consecuencia, el presente compromiso se firma a los Dieciocho (18) días del mes de noviembre del 2021.



Firma
TANIA ROJAS VARGAS
C.c. 1.010.148.740

Anexo G. Declaración de intereses

Conflictos de intereses

Un conflicto de intereses se produce en aquellas circunstancias en que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar influenciado en exceso por otro interés secundario, sea éste un beneficio financiero, de prestigio y promoción personal o profesional.

En las relaciones de los profesionales de la se pueden considerar seis tipos de interacciones financieras:

- Recibir apoyo para acudir a reuniones y congresos (inscripciones, becas de viaje, etc.).
- Cobrar honorarios como ponente en una reunión organizada por el proyecto.
- Recibir financiación de programas educativos o actividades de formación.
- Recibir apoyo y financiación para una investigación.

A su vez estos potenciales conflictos de intereses en la elaboración de este proyecto se consideran de dos tipos:

- Intereses personales: implican honorarios o beneficios personales a un miembro del grupo.
- Intereses no personales: implica una financiación que beneficia al departamento o unidad bajo responsabilidad directiva de un miembro del grupo, sin que éste lo reciba personalmente. Pueden considerarse como tales las ayudas económicas para crear una unidad o departamento, el apoyo financiero para la contratación de personal en dichas unidades, o la financiación de la investigación en la unidad.

Por lo anterior, las investigadoras declaran no tener conflicto de interés. En consecuencia, el presente compromiso se firma a los Dieciocho (13) días del mes de diciembre del 2021.

Ana M Charry G

ANA MARÍA CHARRY GALLEGO
C.c. 1.003.805.935

Diana C. Gómez T

DIANA CAROLINA GÓMEZ TOVAR
C.c. 1.006.097.498

江 王 怡

BIYI JIANG WANG
C.c. 1.003.804.255

María Camila Narváez Pascuas

MARÍA CAMILA NARVÁEZ PASCUAS
C.c. 1.003.803.085

Tania Rojas Vargas

TANIA ROJAS VARGAS
C.c. 1.010.148.740