

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	1/02/2017
		Página	1 de 1

INSTRUCTIVO: el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año). En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

Facultad: CIEENCIAS DE LA SALUD		Colectivo Docente	Asignatura
Programa: ENFERMERIA			
Semestre: SEMESTRE	Periodo académico: IIP 2019	1. Humberto Doria Guerra.	Antropología y Comunidad.
		2. Kendy Madero Zambrano.	
		3. Félix Barrios Ramos.	Bioquímica Básica.
		4. Alberto Puello Sierra	
		5. Ingris Vergara	Microbiología I
		6. Álvaro Quintana Salcedo.	Morfología.
		7. Ana España Ávila.	Epistemología de la investigación.
		8. Magda Esperanza Sanabria	Introducción a la Enfermería.
Docente Orientador del seminario			
MAGDA ESPERANZA SANABRIA ARTUNDUAGA			
Título del PAT Colectivo			
Conocimientos y practicas sobre la salud sexual y reproductiva en instituciones educativas de la localidad I – Cartagena, 2019			
Núcleo Problémico			
¿Cuáles son los conocimientos y practicas sobre la salud sexual y reproductiva en instituciones educativas de la localidad I – Cartagena, 2019?			

Línea de Investigación

SALUD PÚBLICA, COMUNITARIA Y AMBIENTAL.

2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

- **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.**

La adolescencia es el periodo de la vida en el cual los seres humanos realizan el periodo de transición a la edad adulta y en el que quizás se “goza de buena salud”, pero en el cual probablemente, se adoptan con más frecuencia conductas de alto riesgo. Este periodo de la vida es muy importante, debido a los cambios fisiológicos, donde es determinante la esfera sexual y reproductiva y el deseo de ganar un estatus social en el cual puedan ser autónomos; es decir, donde decidan por ellos mismos (1).

Estudios mundiales demuestran que el embarazo en la adolescencia contribuye a la perpetuación del ciclo de la pobreza, y es considerado una problemática social cuyo efecto se traduce en falta de oportunidades y aplanamiento de las perspectivas futuras de vida de la adolescente embarazada, colocando a las jóvenes en un riesgo más alto para alcanzar sus logros educativos, ocupacionales y socio-económicos (2).

En América Latina y el Caribe los adolescentes juegan un papel importante en la sociedad ya que forman el 30 % de la población, siendo esta la mayor cohorte en la historia de la región, puesto que representó al 24,5 % de la población total (232 millones). Los adolescentes están viviendo en un mundo que experimenta un período de transición demográfica, globalización, cambios ambientales y un uso creciente de las nuevas tecnologías de comunicación. El 20 % de los partos en la región correspondió a mujeres menores de 20 años y se estima que el 40 % de los embarazos no fue planificado (3).

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 3

En México la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del 2012 reportó que el 23 % de los adolescentes entre 12 y 19 años habían iniciado vida sexual activa (VSA) (hombres 25.5 % y mujeres 20.5 %) de éstos 14.7 % de hombres y 33.4 % de mujeres no utilizó métodos anticonceptivos (4).

Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes de 15-19 años sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez. En la última década la tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años es de 74% y en mayores de 15 años de 9%, siendo la tendencia de la fecundidad adolescente en Ecuador la más alta de la Región Andina, llegando a 100 por 1000 nacidos vivos⁹ Bolivia, cerca de 18% de adolescentes de 15-19 años ya son madres o están embarazadas; al menos la mitad de estos embarazos no fueron planificados al momento de la concepción (5).

Para Chile en 2009, el número total de nacidos vivos fue de 252.240 y de estos, el 16,14% correspondió a nacidos vivos de madres adolescentes; al desagregar por grupo etario, 15,7% corresponden a adolescentes de 15-19 años y 0,4% restante a adolescentes de 10-14 años (6).

Colombia registra una de las mayores tasas de embarazo adolescente de América Latina, donde 1 de cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada (27,28). Esta situación es más grave en víctimas del desplazamiento, donde 63% de las cuales han estado o están embarazadas de su primer hijo antes de cumplir los 19 años (7).

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

En Cali se realizó un estudio con estudiantes de noveno a undécimo grado, entre 13 y 18 años, y observaron que el 29.1% informó relaciones sexuales. No obstante, en Barranquilla, el 34.8% de los estudiantes refieren iniciar su vida sexual temprana con una media de edad 16.2 años (7). En Cartagena, un estudio realizado por Díaz et al. En adolescentes de un colegio público se observó que aproximadamente el 20% de los adolescentes había tenido relaciones sexuales (8).

En Colombia la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de los hombres ha sido recientemente tema de preocupación; aunque existen limitaciones para su comprensión desde la perspectiva de derechos sexuales, equidad de género, comportamiento afectivo y acceso a los servicios en salud sexual; se han abordado a los hombres en dos sentidos: como vía para comprender no sólo su salud, sino también la salud de las mujeres y como sujetos de derecho que requieren atención específica (9).

La política en salud sexual y reproductiva de Colombia está orientada a: Impulsar en la población medidas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad y estimular la atención institucional de los temas prioritarios en Salud Sexual y Reproductiva, ampliar la cobertura en el SGSSS de la población con factores de vulnerabilidad en Salud Sexual y Reproductiva, fortalecer la red de servicios del país, en relación con la oportunidad, calidad e integralidad de la atención en los eventos de Salud Sexual y Reproductiva, mediante el mejoramiento de la infraestructura, la capacidad y el compromiso del recurso humano y la implementación de los sistemas de información, implementar acciones de vigilancia y control de la gestión en el nivel nacional y territorial, desarrollar acciones de vigilancia epidemiológica de los eventos que afectan la SSR, como factor fundamental para la toma de decisiones, fortalecer el Sistema

Integral de Información en Salud (SIIS) como herramienta que permita conocer la situación de la Salud Sexual y Reproductiva, promover la investigación en SSR como mecanismo de toma de decisiones políticas y técnicas, desarrollar acciones que vinculen a diversos sectores e instituciones para impactar los problemas de la Salud Sexual y Reproductiva, aprovechar las redes sociales como escenario de intercambio de información y apoyo solidario en las áreas prioritarias de la política de Salud Sexual y Reproductiva (10).

Las metas planteadas en la política nacional de salud sexual y reproductiva son:
Maternidad segura: reducir en un 50% la tasa nacional de mortalidad materna evitable; mejorar la cobertura y calidad de la atención institucional de la gestación, parto y puerperio y sus complicaciones, y fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y atención de la mortalidad materna y perinatal (10).

Planificación familiar: incrementar el uso correcto de métodos anticonceptivos en la población en edad fértil, con especial énfasis en la población masculina, y reducir la demanda insatisfecha de planificación familiar en la población de mujeres unidas. Salud sexual y reproductiva en la población adolescente: reducir el embarazo en adolescentes en un 26%. La fecundidad en adolescentes ha incrementado en los últimos años: para el año 2000 es de 19%.^{2,3}. Teniendo en cuenta todas las implicaciones que se derivan de esta situación se propone, mediante acciones de distinto orden, reducir la fecundidad al 14% (es decir, cinco puntos porcentuales con respecto al 19%, lo cual equivale al 26% del total de embarazos adolescentes) (11).

Cáncer de cuello uterino: alcanzar coberturas de detección temprana con citología cervico vaginal (CCV) en el 90% de la población objeto, y simultáneamente

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

trabajar en la disminución de la mortalidad por esta causa promoviendo los factores protectores y fomentando la prevención de factores de riesgo, el mejoramiento de la calidad de la CCV y el tratamiento adecuado de los casos.

Prevención y atención de la ITS, VIH/SIDA: mantener la prevalencia general por debajo del 0.5%; reducir en los recién nacidos la incidencia de sífilis congénita a menos de 0.5 por cada 1.000 nacidos vivos, y eliminar la hepatitis B en los recién nacidos, La violencia doméstica y sexual incrementar en un 20% la detección y atención de la violencia intrafamiliar y sexual en mujeres y menores (11).

JUSTIFICACIÓN

La salud de los adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político de los países. Constituye un tema que despierta cada vez mayor interés en todo el mundo debido a la necesidad de comprender mejor las características de esta edad, relacionadas con las condiciones cambiantes de la sociedad y la modificación de las conductas de estos grupos, que han generado nuevos riesgos para su salud, especialmente en la esfera sexual y reproductiva.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambio (12).

Por una parte, embarazo adolescente puede definirse como aquel que ocurre dentro de los primeros dos años ginecológica (tiempo transcurrido desde la menarquía) y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen (13). por otro parte, la tasa de embarazo en adolescentes ofrece un panorama respecto al peso social que implica el arraigo de la idea de la edad como problema socialmente construido, pero no es suficiente para entender las

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 3

dinámicas sociodemográficas, mucho menos los procesos intrínsecos alrededor del suceso del embarazo en población muy joven, (14) Se entiende que hace parte de un complejo de problemas de morbi-mortalidad específica de los adolescentes en relación con la tradición cultural de la población, su situación de riesgos psicosociales, la estructura familiar y económica del entorno del adolescente, las condiciones de salubridad y acceso a la educación (15) La investigación proyecta una línea de base que le permita a la institución, tener referentes teóricos y datos estadísticos sobre los factores asociados a la educación sexual y reproductiva de los adolescentes de la localidad 1 de Cartagena.

A partir de los resultados, se tomarán medidas necesarias (preventivas) con el fin, que la población objeto pueda disfrutar de su vida sexual y reproductiva con responsabilidad.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL:

Describir los conocimientos y practicas sobre la salud y reproductiva que tienen los estudiantes de instituciones de educación pública de la localidad I de la ciudad de Cartagena – 2019

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Caracterizar a la población objeto de estudio según su edad, grado escolar, número de hermanos, tipo de familia, estado civil, procedencia, entre otros aspectos.
- Describir los conocimientos que tienen los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva en los aspectos de derechos y deberes de la salud sexual, planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual.

- Identificar las prácticas desarrolladas por los colectivos adolescentes sobre salud sexual y reproductiva en los aspectos de derechos y deberes de salud sexual, planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual.
- Asociar los conocimientos y prácticas identificadas en la población de adolescentes con sus características sociodemográficas.

MARCO TEÓRICO O REFERENTE TEÓRICO

ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa del ciclo vital más increíble y se puede decir que una de las más complejas, es el momento en que la gente joven se ocupa nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia, sin olvidar que están en búsqueda de su propia identidad (14). La OMS, define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. De igual manera Identificar los factores que inciden en el embarazo en adolescentes permite situar las acciones que deben implementarse para mitigar su incidencia.

En segundo lugar, la preocupación se justificaba por el aumento de la fecundidad adolescente, si bien los datos no daban sustento a este argumento ya sea por falta de información o porque indicaban estabilidad o una tendencia contraria a las postuladas

Por lo tanto, Profamilia, define la adolescencia como una etapa de la vida en la que hombres y mujeres experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales y se inicia con la pubertad, y como último estos cambios alcanzan mayor estabilidad alrededor de los 19 años. Los cambios más evidentes durante esta etapa son físicos la cual cuya edad de inicio en las niñas empieza entre los

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 3

10 y los 11 años y los niños aproximadamente entre los 11 y 13 años y su inicio depende de factores genéticos, socioculturales, nutricionales y económicos (15).

Por otro lado, es en esta se despierta el interés por experimentar el consumo sustancias psicoactivas, alcohol y cigarrillo, trastornos alimentarios y trastornos depresivos, por lo tanto estos riesgos, convierten a esta etapa en la llamada etapa de oportunidades, ya que es en esta en las que la mayoría de los adolescentes constituyen su propia identidad y se comienzan a anunciar rápidamente en la sociedad, de igual manera en esta etapa se enfrenta a un proceso de cambios a nivel corporal y psicológico, muchos de ellos producto de las variaciones hormonales que enfrenta y del entorno en que se desarrolla.

Desde este punto de vista en esta etapa de la adolescencia se consideran a los adolescentes como un grupo de alto riesgo en materia sexual, debido a que el conocimiento de los jóvenes sobre la sexualidad, los anticonceptivos y las medidas preventivas de enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.) es muy pobre. Agrava esto la ausencia de una adecuada educación sexual y la falta de una eficaz comunicación entre padres e hijos, (16) en esta etapa los adolescentes tratan numerosos mitos sexuales y falsas deducciones acerca de conductas de riesgo, llevando a embarazos no deseados, abortos, o contagio de enfermedades infecciosas.

Pero la principal problemática en esta etapa es un embarazo a temprana edad el cual se convierte en un riesgo para la vida y la salud que, para la madre y el hijo, lo cual sería la consecuencia de una maternidad temprana.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGOS EN ADOLESCENTES

Las conductas sexuales de riesgo suelen ser muy habitual en los jóvenes, especialmente en adolescentes. Esto se ha convertido en una problemática que favorece la representación de una vida sexual acelerada lo cual tiende en la mayoría de los casos a comprometer su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social. Un adelanto en el inicio de las relaciones sexuales, generalmente sin protección, tiene como consecuencias la aparición de las conductas de riesgo.

De igual manera estas consecuencias repercuten también en la identidad personal del adolescente-incluida su imagen corporal o imagen que tiene de su cuerpo-, pues la valoración que realiza el adolescente de su persona y el nivel de satisfacción o insatisfacción que siente consigo mismo está muy vinculado a la valoración que recibe por parte de los adultos y coetáneos en la medida en que se van produciendo estos cambios (17).

Por otra parte, estos los cambios que generan en el adolescente una vida sexual prematura es que crean un sentimiento de adultez. Al sentirse adulto y la necesidad de aprobación dentro del grupo de iguales, esencial para su bienestar emocional, puede conducir al adolescente a determinadas prácticas inadecuadas que pueden afectar su salud física, mental, social y además su futuro.

METODOLOGÍA.

TIPO DE ESTUDIO

El estudio es descriptivo transversal. Se considera que es descriptivo porque en ella se busca describir o Caracterizar las condiciones sociodemográficas de las adolescentes, como también se detalle el conocimiento que tienen salud sexual y reproductiva, así como los riesgos asociados a la salud sexual y reproductiva.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 3

POBLACION

Estudiantes entre 12 a 17 años que estudian en el Colegio Manuela Beltrán del Barrio los Cerros

FUENTES

Fuente: jóvenes adolescentes que cumplan los criterios de inclusión, que residan en la localidad I, barrio lo cerros.

Instrumento de recolección de información: Se utilizó una encuesta de 32 preguntas dividida en tres componentes; 1. Aspectos sociodemográficos, 2. Componente conocimiento, 3. Componente Practicas.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- Estudiantes que quieran participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes entre los rangos de edad 12 – 17 años que se encuentren cursando los grados décimo y undécimo.
- Estudiantes que pertenezcan a las Instituciones Educativas de carácter público que se encuentren asignadas a la localidad I.

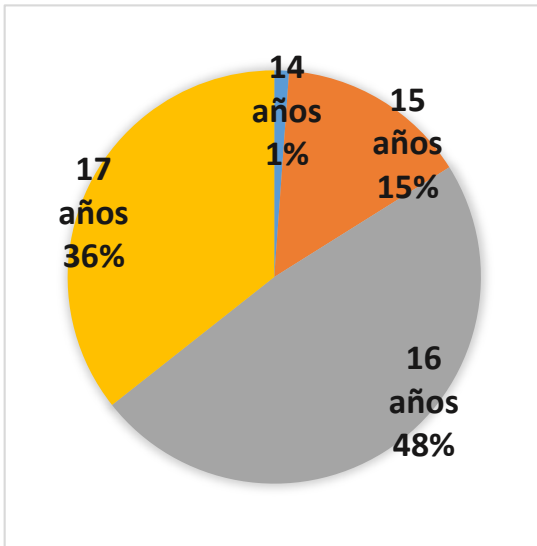
CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Estudiantes que no quieran ser parte del estudio.
- Estudiantes con déficit cognitivo.
- Estudiantes que no pertenezcan a la localidad I y no se encuentre estudiando en las instituciones educativas asignadas.
- Estudiantes que se encuentren incapacitados, suspendidos, sancionados por la institución educativa.

• **RESULTADOS**

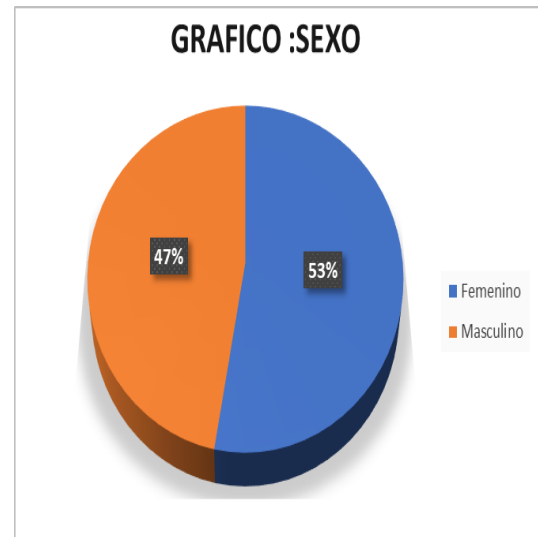
Se analizaron 87 encuesta totalmente diligenciadas con una tasa de respuesta de 96.6%. La población estudiada estuvo constituida por 46 mujeres (52.8%) y 41 hombres (47.2%). En dicha población el promedio de edad fue 16 años. La mayor parte de los encuestados se encontró en un rango de edad 15 a 17 años (99%) perteneciendo la mayoría de ellos al grado decimo (61%).

Grafica 1: Edad



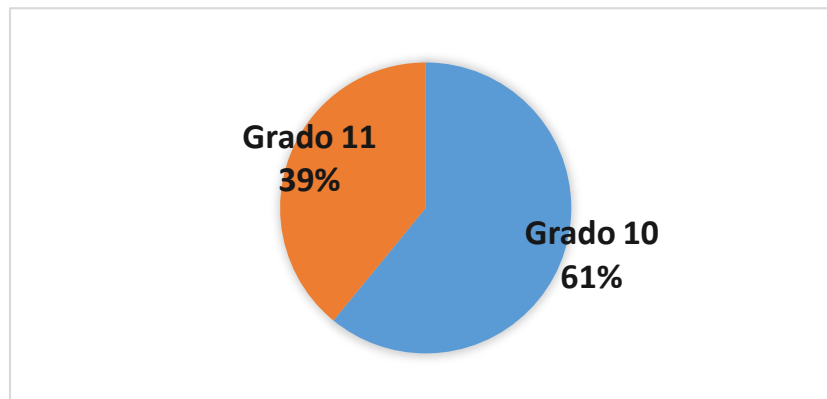
Fuente: encuesta conocimientos
Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

Grafica 2: Sexo



Fuente: encuesta conocimientos
Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

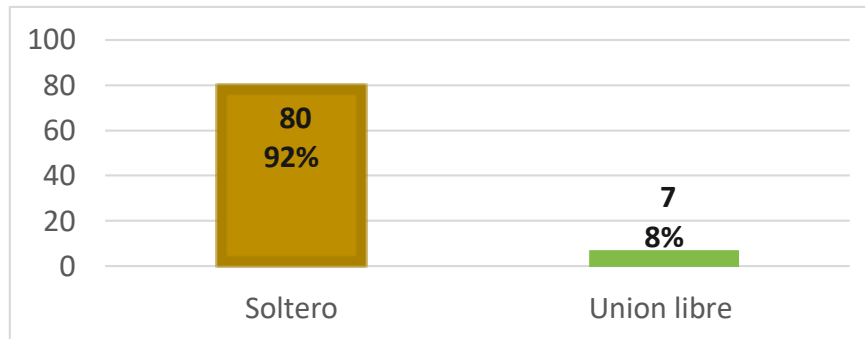
Grafica 3: Grado de Escolaridad



Fuente: encuesta conocimientos
Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

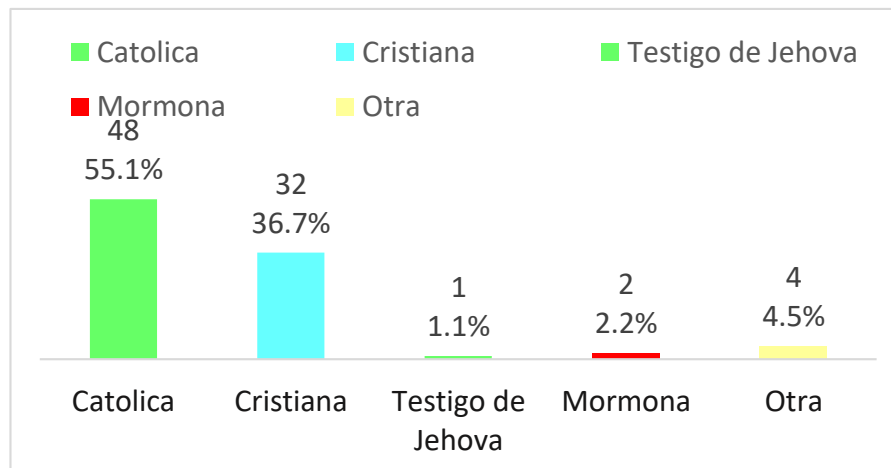
Con relación al estado civil el 92% son solteros y el 8% se encuentra en unión libre; el porcentaje de las personas con las que convive se distribuyó de la siguiente manera 52% vive con ambos padres, el 55.7% profesa la religión católica y el 56.32% pertenece al estrato 2.

Grafica 4: Estado Civil.



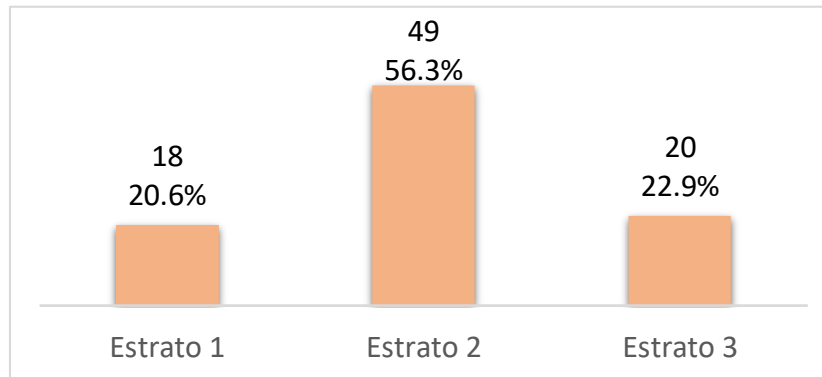
Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

Grafica 5: Religión



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

Grafica 6: Estrato Socio Económico



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

COMPONENTE DE CONOCIMIENTO:

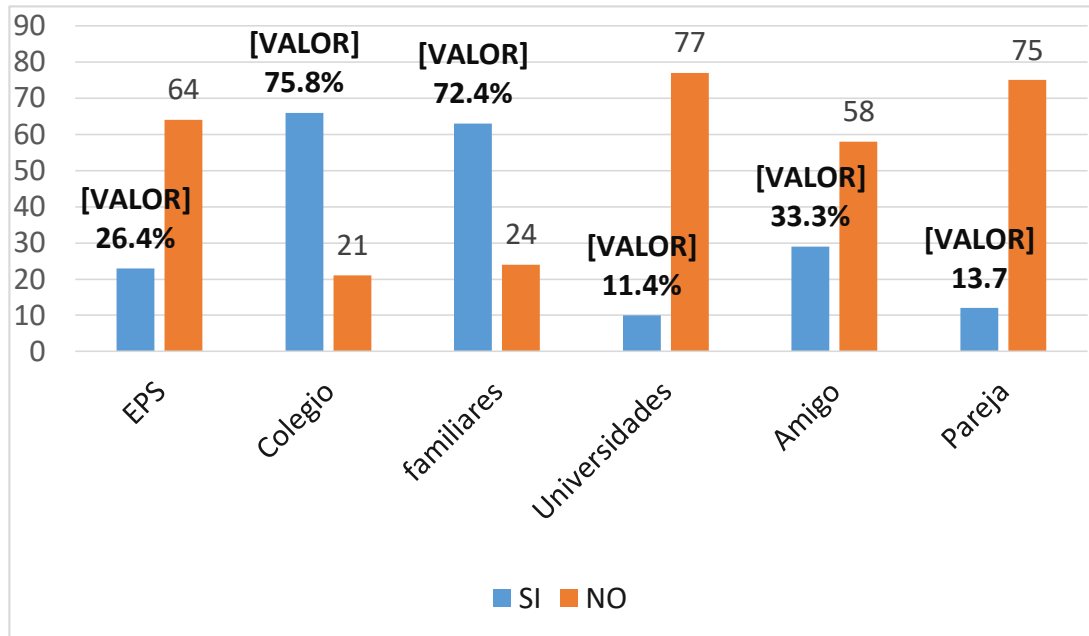
Por otra parte, en el componente de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva los resultados fueron los siguientes: el 85% de los estudiantes encuestados afirman conocer sus derechos sexuales y reproductivos y 75.8% afirma recibir la información de instituciones educativas.

Grafica 7: Conocimiento sobre Derechos Sexuales y Reproductivos



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

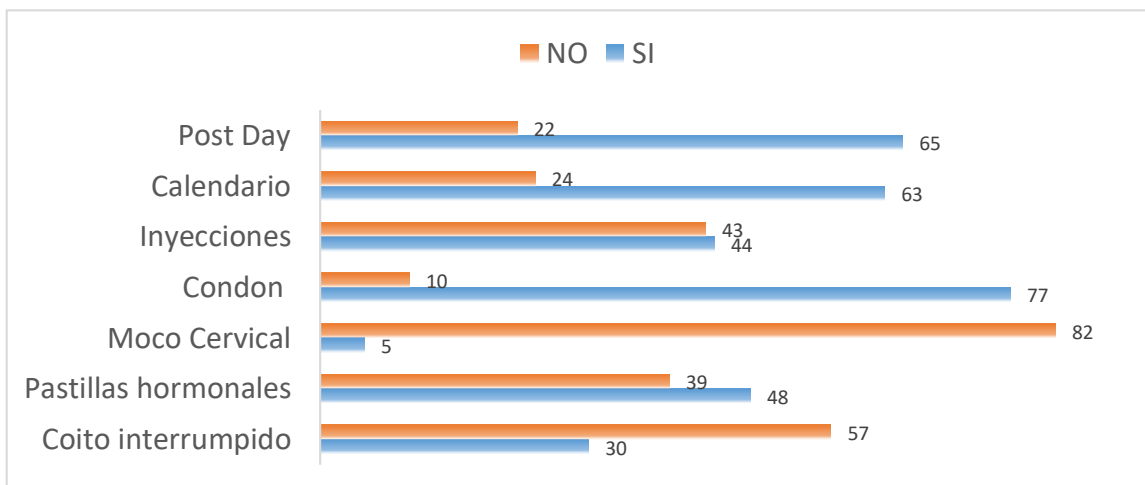
Grafica 8: De quien ha recibido la información sobre Derechos Sexuales Y Reproductivos.



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva En adolescente

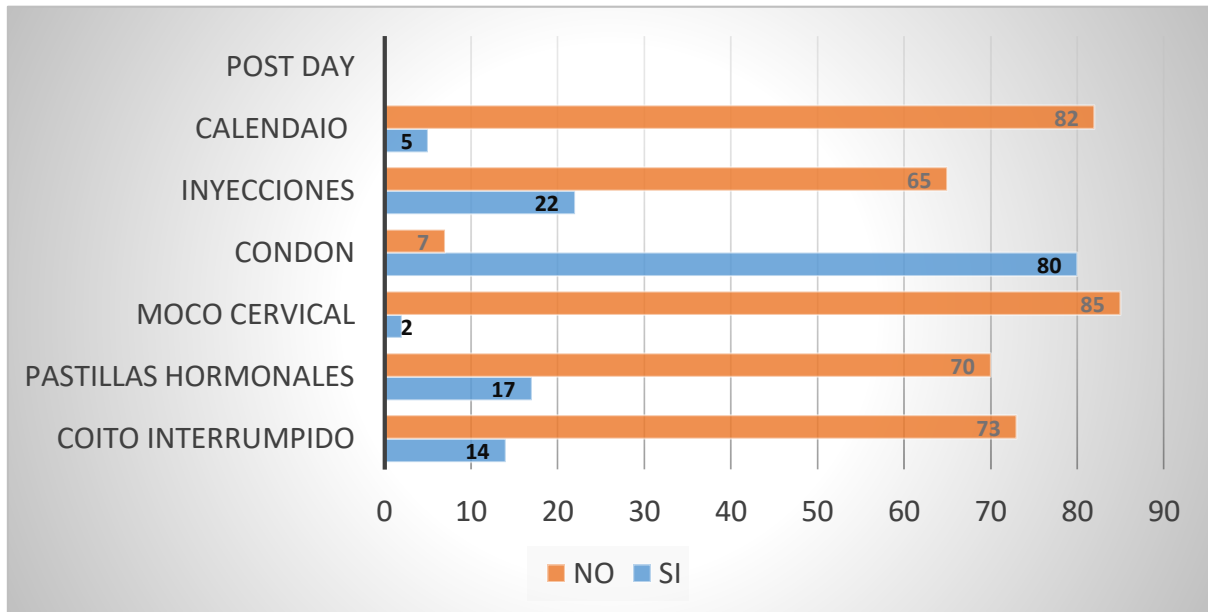
Asimismo, 77 (88.5%) de los encuestados reconocen el condón como método de planificación familiar y el 80 (91.9%) estudiantes afirman que el método de planificación que sirve para evitar embarazo y enfermedades de transmisión sexual es el preservativo.

Grafica 9: Métodos Anticonceptivos



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva En adolescente

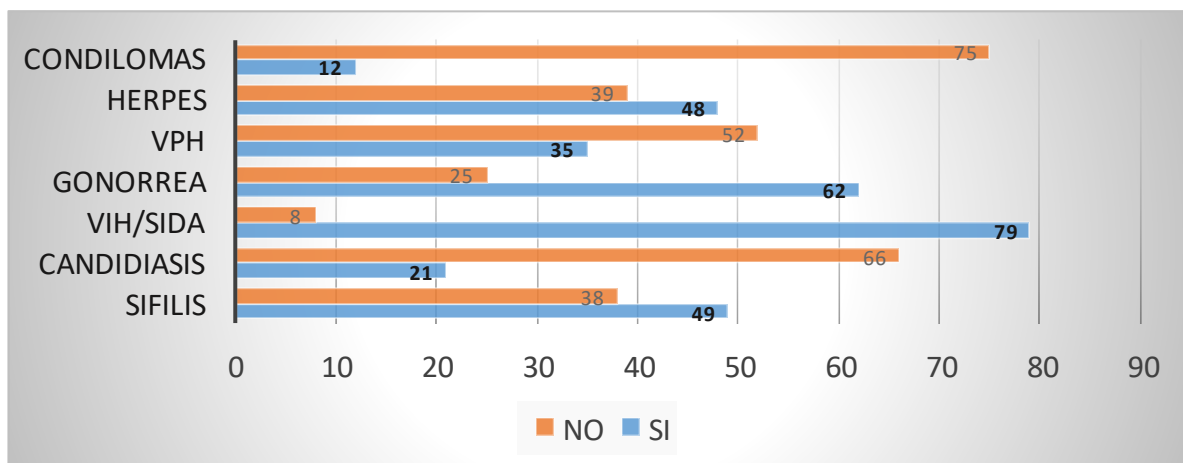
Grafica10: Método que sirve para evitar Embarazo - ETS



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

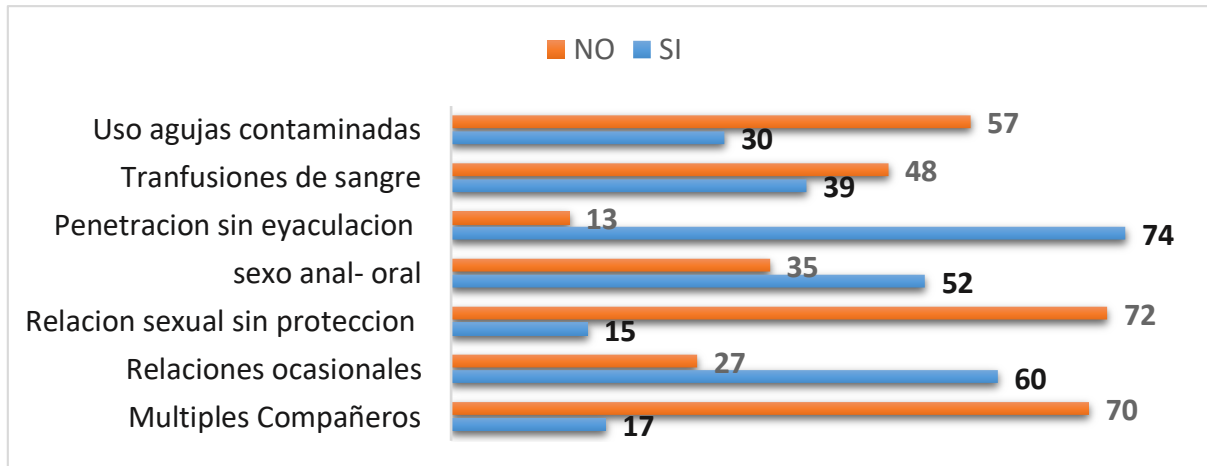
Del mismo modo, los estudiantes tienen un gran conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, siendo el VIH/SIDA es más reconocido con un 90.8%, además conocen cuales son los factores de riesgo para adquirir una ETS con un 85.0%; los estudiantes afirman que la penetración sin eyaculación es un factor de riesgos; por consiguiente los estudiantes del colegio Manuela Beltrán conocen que la complicación de contraer alguna enfermedad de transmisión seria la muerte con un porcentaje de 70.1%

Grafica11: Conoce Enfermedades de Transmisión Sexual.



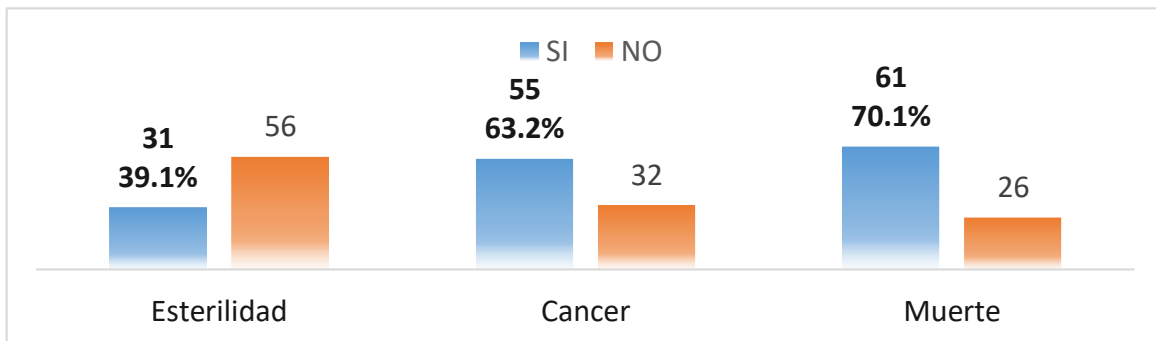
Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

Grafica12: Conoce Factores de Riesgos para Adquirir una ETS.



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

Grafica13: Conoce las complicaciones de adquirir una ETS.

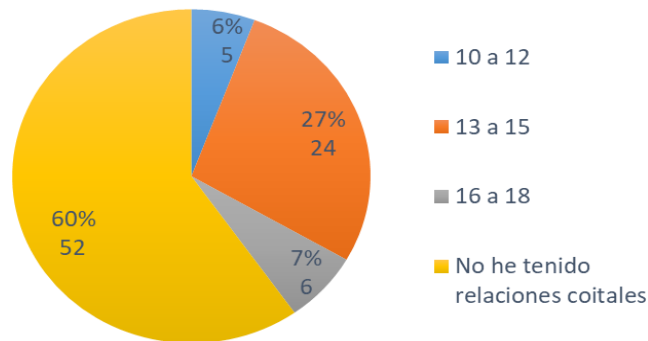


Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

COMPONENTE DE PRÁCTICA:

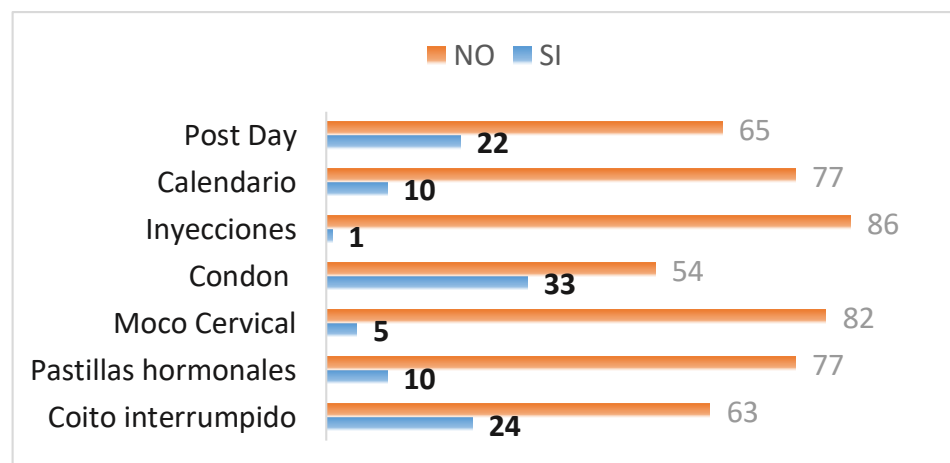
Dentro de los componentes de prácticas se pudo evidenciar que el 60% de la población no ha iniciado su vida sexual, sin embargo el 27% ya inicio su vida sexual y se encuentra en un rango de edad de los 13 a 15 años, de los cuales el 33% el método de planificación que utilizo fue el preservativo. Cabe resaltar que de las 46 mujeres encuestas 8 de ella no ha tenido relaciones sexuales y el 38 restante no ha quedado embarazada.

Grafica14: Ha qué edad tuviste tu primera relación sexual.



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

Grafica15: Método Anticonceptivo Utilizado



Fuente: encuesta conocimientos Y practica salud sexual y reproductiva
En adolescente

Grafica16: Has quedado embarazada utilizando algún método De planificación.



• **CONCLUSIONES.**

Podemos concluir que los estudiantes de la Institución educativa Manuela Beltrán, tienen un gran conocimiento sobre la Salud Sexual y Reproductiva en su ciclo vital, sin embargo, es importante resaltar que la comprensión de la temática ha sido manejada por instituciones externas como lo son : el DADIS y Universidades de la ciudad de Cartagena que han determinado que los adolescente inician su vida sexual temprana y sin protección, aumentando los índices de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Por otra parte, podemos afirmar que los jóvenes de esta institución han desarrollado su vida sexual con responsabilidad, utilizando los métodos de planificación familiar que conocen y evitando de esta manera los embarazos no deseados en las menores de edad; no obstante, debemos seguir trabajando de la mano con todas la instituciones educativas para reafirmar el conocimiento que tienen sobre la salud sexual y reproductiva.

• **RECOMENDACIONES**

A la Corporación Universitaria Rafael Núñez, continuar aplicando esta temática en las diferentes Instituciones Educativas de la Ciudad de Cartagena, con el fin de promover y afianzar conocimiento sobre una salud sexual responsable en los Adolescentes de las diferentes localidades.

Para la Institución Educativa Manuela Beltrán, incrementar espacios para el abordaje de temáticas de interés para la población estudiantil con el fin de aclarar dudas que se puedan presentar en el adolescente.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

BIBLIOGRAFÍA

1. Bautista Juan. Prevalencia De Embarazo En Adolescentes En La E.S.E Alejandro Prospero Reverend De Santa Marta En Los Años 2008- 2009. 2011. Disponible en <http://www.bdigital.unal.edu.co/6388/1/597972.2011.pdf>
2. Cáceres Flórez, Maria Elcida and Castro Lima, Luz Stella and Sarmiento Sánchez, Necty Johana and Rodríguez Luna , Aldrin Helí (2003) *Educación Sexual y los Adolescentes del Municipio de Arauca*. Pregrado thesis, Universidad Nacional de Colombia- Sede Arauca.
3. Castillo T. Creencias y prácticas de la sexualidad en adolescentes embarazadas en Cartagena, Colombia – 2014. 2015. Disponible en <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/investigacion/article/viewArticle/7068/8145>
4. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano .Rev Ciencias Médicas vol.21 no.2 Pinar del Río mar.-abr. 2017
5. Cinta Folch (1,2), Jose Luis Álvarez (3), Jordi Casabona (1,2), Maria Brotons (4), Xavier Castellsagué (2,4) y Grupo Jóvenes e Internet. DETERMINANTES DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN JOVENES DE CATALUÑA (*).Rev Esp Salud Pública 2015;89: 471-485. Disponible en http://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/vol89/vol89_5/RS895C_CF.pdf
6. Congreso de Colombia. Proyecto De Ley No. DE 2017.
7. Diaz Montes, C. FACTORES Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA SALUD EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE CARTAGENA – COLOMBIA; 2015. Disponible en <http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/2650/2/Anteproyecto%20Adolescentes%20Embarazadas%20ESE%202015.pdf>
8. Ferrer, F y Morillo, M. (2018). Getsemaní Patrimonio inmaterial vivo del Centro Histórico de Cartagena de Indias.
9. <http://midas.cartagena.gov.co/>

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 3

10. Florez V, Nava CH. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev. salud pública 19 (3) May-Jun 2017. Disponible en <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/es/>
11. Garcia O. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Mayo -junio, 2018; vol. 22(3)416-427. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf>
12. García Polanco M D. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2014 May; 2 (2): 38-61. Disponible en https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202014/RqR_Primavera2014_ConductasSexuales.pdf
13. Mendoza T., Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. vol.81 no.3 Santiago jun. 2016. Disponible
14. Henao Trujillo. Factores de riesgo y protectores en las prácticas y comportamientos sexuales de los estudiantes de pregrado presencial en una universidad de la ciudad de Manizales. Univ. Salud vol.16 no.1 Pasto Jan./June 2014. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072014000100008
15. Ministerio de Protección Social. Política Nacional De Salud Sexual Y Reproductiva. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCATIVA.pdf>
16. OMS. Desarrollo en la adolescencia. Disponible en https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
17. Ochoa M. Salud sexual y reproductiva en hombres. Rev. salud pública. 14 (1): 15-27, 2012. Disponible en https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v14n1/v14n1a02.pdf

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

3. Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)

Contribuye considerablemente, al desarrollo humano sostenible, teniendo en cuenta que impacta positiva y directamente a una población vulnerable, como es la constituida por adolescentes que carecen de una efectiva orientación por parte de sus familiares y / o profesionales de la salud, con respecto al disfrute de su vida sexual y reproductiva de manera responsable.

Es importante destacar que la salud de los adolescentes es un elemento clave para el desarrollo social, económico y político sostenible. Ya que, si se siguen dando embarazos adolescentes, se perpetuará el ciclo de la pobreza. Es por ello, que las autoridades competentes, en aras de evitar esta situación con consecuencias negativas se preocupen por adelantar campañas preventivas que permita tener referentes teóricos y datos estadísticos sobre los factores asociados a la educación sexual y reproductiva de los adolescentes de la localidad 1; por ende, se lograría el disfrute de una vida sexual reproductiva con responsabilidad.

4. Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa Académico.

El programa de Enfermería de la CURN ha venido implementando diferentes programas educativos en salud sexual y reproductiva (por una salud sexual responsable) dichos programas buscan el fortalecimiento en conocimiento, valores y actitudes del estudiante frente a una actividad sexual responsable.

Por un lado, se crean espacios dinámicos grupales e individuales que fortalecen el diseño de herramientas educ comunicativas que incentivan al estudiante a tener una vida sexual segura.

Por otro lado se participa directamente en estos aspectos.

- Capacidad de transformar el contexto socio cultural con acciones de Promoción, prevención y Protección en salud.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 3

- Contribuye a la formación integral de un enfermero profesional capaz de ejercer un rol activo en los procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual, familiar y comunitario.
- Permite desempeño como futuros enfermeros investigadores mediante datos estadísticos reales.
- Aportar en la en la transformación, organización y desarrollo de lo local, lo regional y lo nacional y en los aspectos socioculturales, políticos y de salud.

5. Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa. De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros: a) se generará *un artículo, o una presentación en evento (divulgación)*, b) se derivará *un trabajo de grado, o una intervención comunitaria*; c) se convertirá en insumo para Investigación estricta.

Es posible derivar una intervención comunitaria, ya que esta problemática no es solo a nivel regional, sino también a nivel mundial, afectando el desarrollo humano sostenible de nuestros adolescentes por tanto es importante realizar charlas educativas a las diferentes instituciones educativas en las que no sean autorizados ya sean de carácter público y/o privado con el fin de lograr reducir de manera significativa las tasas de embarazo del país. Por tanto, se puede decir que a partir de esto se lograría un insumo para una investigación estricta, y logrando la producción de un artículo investigativo.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Cod-Doc	FT-IV-015
Versión	1
Fecha	16/01/2017
Página	1 de 2