

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: Ciencias de la salud		Colectivo Docente	Asignatura
Programa: Enfermería			
Semestre: IV	Periodo académico: II Periodo 2019	1. Sandra Lorena Vallejo Arias 2. Diana Carolina Marsiglia 4. Humberto Doria 5. Narcisa Charris 6. Rosa Díaz 7. Soledad Merlano 8. Magda Sanabria	1. Administración de los servicios de salud 2. Actividades básicas del paciente 3. Semiología 4. PAE 5. Fundamentos socio educativos 6. Bioseguridad
Docente Orientador del seminario			
Sandra Lorena Vallejo Arias			
Título del PAT Colectivo			
Conocimientos y prácticas con relación a la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes (12-17 años) que asisten a las Instituciones Educativas de la localidad 1?			
Núcleo Problémico			
¿Cuáles son los conocimientos y prácticas con relación a la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes (12-17 años) que asisten a las Instituciones Educativas de la localidad 1?			
Línea de Investigación			
SALUD PUBLICA, COMUNITARIA Y AMBIENTAL			

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

2.1 Descripción del Problema:

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

Descripción del problema. Para la Organización Mundial de la Salud OMS, la salud sexual y reproductiva SSR, es un estado de bienestar físico, mental y social en relación a esta dimensión. Esta, deben propender por el abordaje “positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia

1), así mismo, su enfoque debe estar bajo el concepto de una “sexualidad responsable y satisfactoria que permita la libertad de tener hijos si y cuando se desee” (2).

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social contempla la sexualidad “como una prioridad en el curso de la vida de las personas”, donde un enfoque de género, derechos y diferencial han evidenciado un avance frente a las problemáticas asociadas a la sexualidad y la reproducción, estos bajo el marco de los Derechos Humanos y la garantía de los derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. Sobre el asunto el Ministerio, aborda las dimensiones sexualidad, derechos sexuales y reproductivos desde dos grandes componentes: a. promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. b. prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva SSR desde un enfoque de derechos (3).

2.2 Justificación:

la OMS (4) establece:

- Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.
- Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo

- Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos.
- Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.
- Según el Dane, de todos estos embarazos más de las dos terceras partes no son deseados, con el agravante de que muchos de ellos son producidos por relaciones entre los adolescentes, y en otros, son fruto de relaciones francamente delictivas si se tiene en cuenta que muchos hombres son mayores de edad. Según datos del Dane, 99,2 por ciento de las adolescentes, tienen hijos con adultos. No obstante, cabe resaltar que el 40 % de los embarazos adolescentes son deseados.
- Por lo anterior podemos decir que el embarazo en los adolescentes se ha convertido en un problema social importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más bajos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.
- Por tales motivos se hace imprescindible que los estudiantes tengan la posibilidad de construir el proyecto de vida que desean en el marco de un entorno que les permita lograrlo. Durante la adolescencia, se fundamentan algunas de las bases que dan sustento a un proceso de desarrollo humano satisfactorio. Dado que en ocasiones la materialización del embarazo en la adolescencia supone un conjunto de consecuencias que, en algunas ocasiones, comprometen la posibilidad de los adolescentes y jóvenes de materializar el proyecto de vida deseado.

Por todo lo anterior, es importante abordar dicha temática desde el interrogante
¿ Cuáles son los conocimientos y prácticas con relación a la Salud Sexual y

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

Reproductiva de los adolescentes (12-17 años) que asisten a las Instituciones Educativas de la localidad 1?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General:

Determinar los conocimientos y las prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la localidad 1 de la ciudad de Cartagena 2019-2020

2.3.2 Objetivos específicos:

1. Caracterizar socio demográficamente a los adolescentes de la IE de la localidad en materia de SSRP.
- 2: Describir los conocimientos que tiene los adolescentes de la IE de la localidad.
3. Identificar las prácticas que tiene sobre la SSRP los adolescentes.

2.4 Marco Teórico o Referente Teórico.

2.4.1 Antecedentes:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES ESCOLARES EN UN MUNICIPIO COLOMBIANO

RESUMEN

Objetivo Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda - Cauca en Colombia.

Métodos Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal.

La muestra fue de 406 adolescentes. Se exploraron variables en tres áreas o categorías: sociodemográficas, de conocimiento y de prácticas.

Resultados Se presentaron conocimientos en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo. La mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67,5 %). Para el 26,7 % (107) de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones

Cod-Doc	FT-IV-015
Versión	1
Fecha	16/01/2017
Página	1 de 3

sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. El uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12,5 %. 87,7 % afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres.

Conclusiones Los adolescentes presentan conocimientos en niveles altos, más este conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales(5)

FACTORES ASOCIADOS AL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE CARTAGENA – COLOMBIA 2008

Resumen

Objetivo: Establecer las prácticas sexuales y los factores asociados al ejercicio de la sexualidad de las y los adolescentes escolarizados en Cartagena.

Metodología: Estudio transversal, población 104.088 adolescentes estudiantes de secundaria en colegios oficiales y privados de Cartagena. Muestra 1.035 adolescentes, intervalo de confianza 95%, error 2%.

Muestreo; multietapico. Se utilizaron una escala de conocimientos y actitudes y la escala Francis para valorar religiosidad.

Resultados: La edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue de 14.1 años, el 17% de los

adolescentes ha tenido relaciones sexuales. Tener relaciones sexuales se asocia con ser varón, mayor grado de escolaridad, consumir cigarrillo, pertenecer a un grupo social, desigualdad de género, tener pareja y considerarla

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

estable. Tener relaciones sexuales es más frecuente, en adolescentes de colegios públicos que privados.

Conclusión: de los veintidós factores estudiados, ocho factores se mantuvieron fuertemente asociados al inicio de relaciones sexuales. (DUAZARY 2013 No. 2, 88 - 97) (6)

CREENCIAS Y PRÁCTICAS DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN CARTAGENA, COLOMBIA – 2014

Beliefs and practices of sexuality in pregnant teens in Cartagena, Colombia – 2014

Celia Castillo Torres Shirley

González Castellar

Universidad de Cartagena (Colombia)

Resumen

Este estudio analiza cómo las adolescentes de niveles socioeconómicos bajos en la ciudad de Cartagena, Colombia, han construido sus creencias y prácticas sobre la sexualidad. El diseño de la investigación es de tipo cualitativo, específicamente con un enfoque etnográfico centrado en lo que las participantes expresaron en cuanto a sus experiencias, actitudes, valores, roles, tradiciones y creencias. Igualmente, se analizó la apropiación de conductas que generan estilos de vida y formas de relacionamiento que inciden sobre la presencia del embarazo a temprana edad. Se observó que las creencias y prácticas de sexualidad de estas jóvenes adolescentes se han construido de lo que culturalmente se ha transmitido de generación en generación, ejerciendo una gran influencia la dinámica social, los mecanismos de ocio y esparcimiento.

Palabras claves: Creencias, prácticas, sexualidad, adolescentes (7).

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN

ADOLESCENTES, SECTOR ER05, MULLIQUINDIL, 2016 (ECUADOR).

Autor: Inés Aurora, del Pino Boytel Dra. Esp. Angélica Paola Dra., Gaviria Bolaños

Palabras claves: factores influyen, conocimientos, actitudes, practicas, salud sexual reproductiva, adolescentes, sector, ER05, MULLIQUINDIL

Resumen:

La adolescencia es una etapa de la vida que trae consigo crecimiento, cambios, oportunidades y con bastante frecuencia riesgo para la salud sexual y reproductiva. Los factores familiares e individuales pueden estar relacionados con los conocimientos, actitudes, y prácticas de los adolescentes de la parroquia de Mulliquindil cuyo objetivo: Identificar los factores familiares e individuales que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes del sector ER 05 de la parroquia de Mulliquindil, año 2016. Se pretendió comprobar que factores familiares individuales influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes del sector ER 05 de la parroquia de Mulliquindil, año 2016. Se utilizó un estudio de modalidad de campo nivel relacional, observacional, descriptivo con un corte transversal, participaron 240 adolescentes con una muestra de 134. Los resultados demostraron tener deficientes o ausentes conocimientos en ambos sexos. Se evidencio que entre los factores familiares la agresión y sobreprotección afectan a los conocimientos y las prácticas de los adolescentes. Los adolescentes que tienen relaciones sexuales tuvieron más de una pareja que está en relación a los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva deficiente y a una actitud desfavorable sobre sexualidad. Se concluye diciendo que los factores tanto individuales y familiares influyen en los conocimientos y las prácticas de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva. Las prácticas sexuales son inadecuadas ya que muchos adolescentes que tienen vida sexual tuvieron más de una pareja y no utilizaron preservativos por lo tanto no tienen buena percepción de riesgo (8).

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL: COBERTURA, HOMOGENEIDAD, INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD EN ESCUELAS DE MÉXICO.

Autores: Rosalba Rojas Filipa de Castro Aremis Villalobos Betania Allen-Leigh
Martin Romero Ariela Braverman-Bronstein Patricia Uribe

Resumen:

Objetivo: Analizar la cobertura de la educación sexual integral (ESI) en México y describir su integralidad, homogeneidad y continuidad en cuanto a contenidos sobre salud sexual y reproductiva, autoeficacia, derechos y relaciones.

Material y métodos:

En una encuesta probabilística transversal con muestreo estratificado y por conglomerados, se aplicó un cuestionario sobre ESI a una muestra representativa a nivel nacional de 3 824 adolescentes de 45 escuelas de educación media superior públicas y privadas, en localidades urbanas y rurales.

Resultados:

El porcentaje de adolescentes que reportan recibir educación sexual integral varía dependiendo de los temas y nivel escolar. Los temas más frecuentes están relacionados con salud sexual y reproductiva; los menos tratados con derechos y relaciones. Los contenidos de educación sexual se transmiten mayoritariamente durante la escuela secundaria.

Conclusiones:

Se requiere garantizar la integralidad, homogeneidad y continuidad de los contenidos de la ESI, asegurando que se imparta la totalidad de los temas planteados en recomendaciones nacionales e internacionales.

educación sexual; adolescentes; México (9).

2.4 METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio fue de naturaleza cuantitativa, debido a que el objeto de interés es una realidad observable y medible, que se puede percibir de manera precisa; además la información recolectada acerca de las variables estudiadas fue procesada a partir de métodos matemáticos y estadísticos

Se clasificó esta investigación de tipo:

- **Descriptivo:** porque se estudiaron las situaciones que ocurren en condiciones naturales, sin intervención del investigador. En este tipo de estudios se caracteriza el problema de investigación
En el área de investigación humana, un estudio descriptivo puede ofrecer información acerca del estado de salud común, comportamiento, actitudes u otras características de un grupo en particular. Los estudios descriptivos en que el investigador interactúa con el participante puede involucrar encuestas o entrevistas (como en el presente caso) para recolectar la información necesaria
- **Corte transversal:** Porque se hace con una población específica y en un solo momento a través de una encuesta

POBLACIÓN

Esta conformada por los adolescentes de la localidad 1 de Cartagena

MUESTRA

La muestra la conformaron 77 estudiantes de la institución educativa Soledad Vives de Joly

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Primaria

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

Corresponde a las encuestas con las que se obtendrá la información de los adolescentes en torno a la salud sexual y reproductiva

Secundarias

Hace referencia a los libros, artículos científicos, bases de datos etc., que se consultarán por estar relacionados con el tema de este proyecto.

RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información será recolectada mediante visita a las instituciones educativas , en las cuales se aplicarán una serie de encuestas. El operativo de recolección tardará tanto como sea necesario hasta completar la muestra. Luego de esto se procederá a tabular los formularios en una matriz de tabulación diseñada en el software SPSS.

La información será recolectada y procesada siguiendo la serie de pasos que se presenta a continuación:

- 1) En primer lugar, se solicitará autorización y la aprobación de la CURN, Posteriormente se le pasara carta al presidente de la junta comunal del barrio para el desarrollo de esta investigación. Se explicará detalladamente el objeto, el alcance, el propósito y los términos en que será obtenida y para los cuales será usada la información.
- 2) Se procederá a seleccionar la muestra.
- 3) Se efectuara la visita al sector.
- 4) Se les explicará en qué consiste el estudio a los adolescentes, haciendo énfasis en que no presenta riesgo alguno. En este punto deberán firmar el consentimiento informado.
- 5) El operativo de captura de la información finalizará cuando se tengan todas las encuestas aplicadas sobre la muestra calculada, verificándose que no falten respuestas y que se encuentren completamente diligenciados todos los formatos.
- 6) Cuando se verifique que todos los cuestionarios estén correctamente

Cod-Doc	FT-IV-015
Versión	1
Fecha	16/01/2017
Página	1 de 3

diligenciados se procederá a tabularlos en una base de datos diseñada en SPSS.

- 7) Al finalizar la tabulación se revisará que la información ingresada no presente errores o inconsistencias. En caso de que todo esté correcto, se dará paso a la realización del análisis.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para analizar la información obtenida se emplearán procedimientos y técnicas estadísticas, tales como el cálculo de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), promedios, mediana, moda, desviación estándar, intervalos de confianza al 5%, siempre y cuando la forma de medición de las variables lo permita.

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Los elementos estadísticos mencionados se representarán por medio de tablas de frecuencias, cuadros, gráficas de barras y de pastel, de tal modo que se tenga una visualización más clara de la información y su análisis.

DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los resultados del estudio serán dados a conocer en la ponencia de sustentación del trabajo de grado, a la cual estará invitados todos los públicos interesados (profesores, investigadores, estudiantes, personal de salud, etc.), además, dichos resultados podrán ser consultados, en detalle, en el documento final que se elabore.

2.11. COMPONENTE ETICO

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

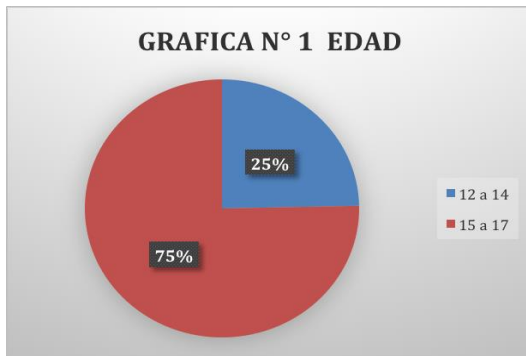
La investigación será realizada tomando en consideración los planteamientos de la Resolución 8430 de 1993 [48], la cual permite clasificarla como *investigación sin riesgo* pues concuerda con el hecho de ser un estudio que emplearán técnicas y métodos de investigación documental y no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

De acuerdo al Artículo 4, la investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

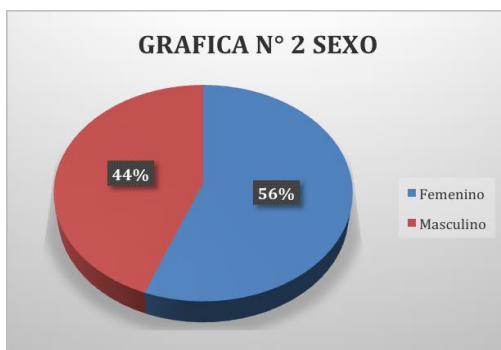
- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social
- A la prevención y control de los problemas de salud.
- Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud.
- Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.
- A la producción de insumos para la salud.
- **Resultados:**

Dentro de los resultados del Pat colectivo se obtiene:

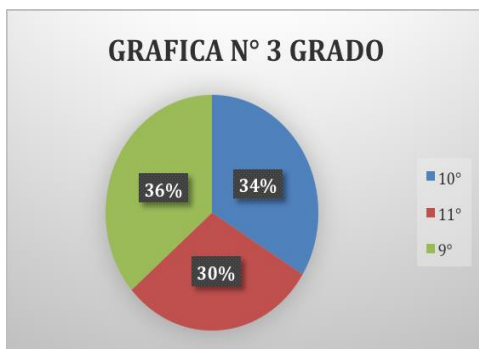
1. Componente sociodemográfico:



Fuente: encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



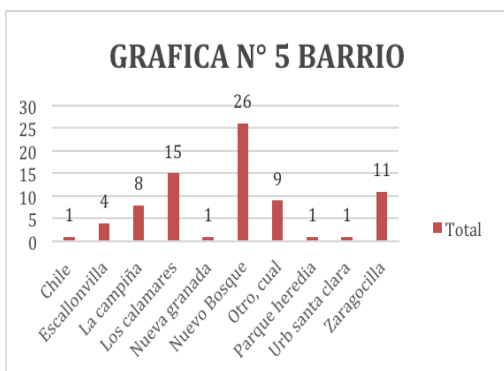
Fuente: encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



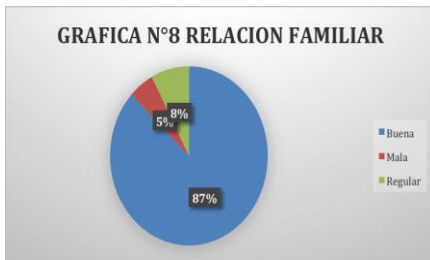
Fuente: encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



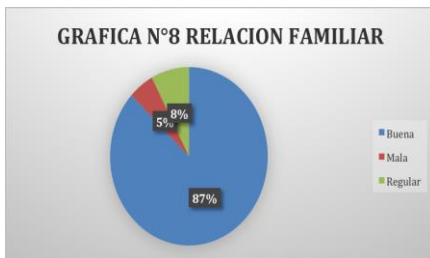
Fuente: encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva

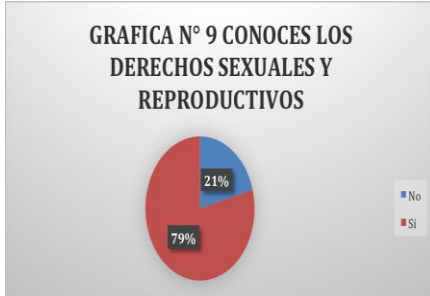


Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva

II. Componente de Conocimientos



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva

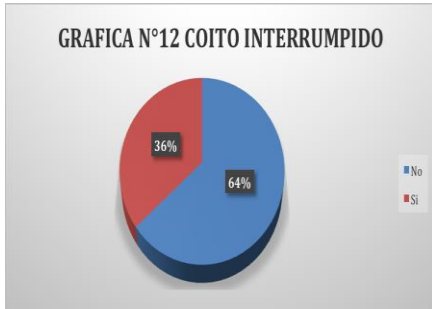


Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva

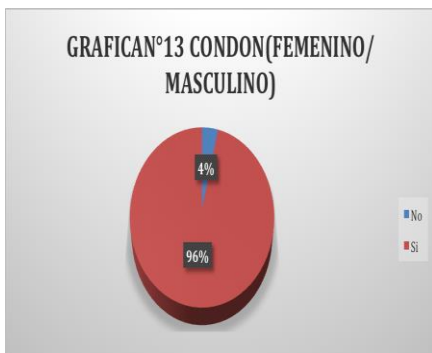
En relación al conocimiento de los métodos de planificación familiar se encuentra:



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



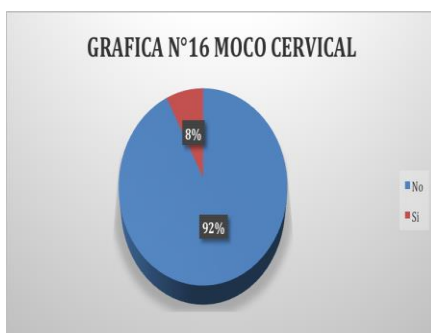
Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



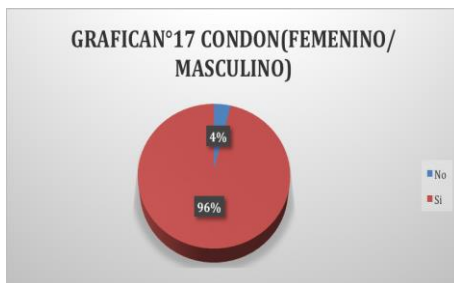
Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



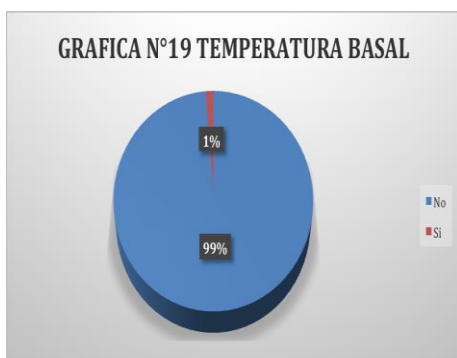
Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva



Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva

Tabla 1.

factores considera que es un riesgo para adquirir infecciones de transmisión sexual	SI	NO
Múltiples compañeros sexuales	88%	12%
Relaciones sexuales ocasionales	56%	44%
Contacto sexual sin protección (condón)	94%	6%
Sexo anal/oral	61%	39%
Penetración sin eyaculación	38%	62%
Recibir transfusiones con sangre no segura o no certificada	70%	30%
Uso de agujas contaminadas de personas infectadas	78%	22%
Otros, cual		

Fuente: Encuesta sobre conocimientos y prácticas en relación a la salud sexual y reproductiva

Las enfermedades de trasmisión sexual que conocen son: Sífilis, VIH, VPH, herpes.
Poco conocimiento: Gonorrea, Candidiasis, condilomas.

3. Componente de práctica:

De los siguientes métodos anticonceptivo cual has utilizado	SI
Coito interrumpido	5%
Pastillas hormonales	4%
Moco cervical	1%
Condón (femenino/masculino)	36%
Inyecciones hormonales	
Calendario	22%
Familiar	
Temperatura basal	
Pastillas del día después (POST-DAY)	16%

Qué medio te gustaría utilizar para recibir orientación sobre salud sexual y reproductiva	SI	NO
Programa web	29%	71%
Psicólogos o trabajador social	78%	22%
Libros o cartillas alusivos al tema	58%	42%
Programa institucional	64%	36%
Docentes orientadores	71%	29%
Otros, cual		

- **Conclusiones**

En el desarrollo del presente trabajo se puede concluir lo siguiente:

1. Respecto a la caracterización de la población, se evidenció que la edad los adolescentes estaba comprendida entre los 15 y 17 años, predominando el sexo femenino, predominó el estado civil soltero, el estrato socioeconómico que predominó fue el 2.
2. En el componente II sobre conocimientos de los adolescentes en relación a la salud sexual se encuentra que los adolescentes han recibido capacitación en el tema, pero aún refieren tener vacíos o dudas en el tema. En relación a los métodos de planificación familiar se encuentra que los métodos que más conocen los estudiantes son el condón, coito interrumpido, y métodos hormonales; sin embargo cabe resaltar que el 36% de los jóvenes no conocen el método del ritmo, siendo este uno de los métodos mas utilizados. Otro de los métodos con más conocimientos es la pastilla del día después. Frente al conocimiento de los factores de riesgo para contraer infecciones de Trasmisión sexual los adolescentes no reconocen como riesgo el tener relaciones sexuales anales, las relaciones sexuales ocasionales, penetración sin eyaculación.
3. En el tercer componente en relación a las prácticas se evidencia que el método mas utilizado es el condón, las pastillas, el método del calendario y la pastilla del día después.

Cod-Doc	FT-IV-015
Versión	1
Fecha	16/01/2017
Página	1 de 3

- **Recomendaciones:**

Se recomienda continuar el trabajo con los adolescentes en relación a la salud sexual.

- Continuar con el fortalecimiento en derechos sexuales y reproductivos.
- Asignar a los docentes coordinadores para que sirvan de mediadores con los estudiantes y resuelvan las dudas al respecto

- **Bibliografía**

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

Con la implementación del PAT colectivo contribuye al desarrollo humano sostenible, ya que se desarrollan acciones, que permiten integrar a la comunidad en torno a los problemas relacionados con la salud sexual, con el fin de identificar soluciones en el marco de los procesos de investigación de manera interdisciplinaria .

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

- Permite fortalecer las habilidades investigativas en los estudiantes
- Actualizar el currículo de acuerdo a las necesidades detectadas
- Fortalecimiento del currículo teniendo en cuenta los objetivos de desarrollo sostenible y el modelo de atención integral en salud
- Fortalecimiento de las estrategias comunitarias en el plan de estudios

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.

Como resultado de este pat colectivo se plantea que los productos sean difundidos en un evento de carácter científico. Y se realizará una intervención comunitaria producto de las necesidades encontradas en la comunidad.

AVANCES HASTA LA FECHA

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

IP 2019

El trabajo del primer periodo 2019 consistió en la documentación del proyecto académico de trabajo distribuido de la siguiente manera:

I Momento: Los estudiantes realizaron reconocimiento del sector e instituciones educativas, se construyó el estado del arte, búsqueda de artículos que evidencien la salud sexual y reproductiva a nivel local, nacional e internacional y las diferentes estrategias de implementación.

II Momento: Estructuración del PAT con construcción de la descripción del problema, justificación, objetivos.

III Momento: Construcción del marco teórico, metodología, socialización de los aspectos trabajados durante el semestre.

IIP 2019

Durante el II periodo 2019 se llevó a cabo la construcción del instrumento y la recolección de la información de la siguiente manera:

I momento: En este corte los estudiantes realizaron la construcción de las preguntas del instrumento, para esto contaron con el apoyo de los docentes orientadores de cada asignatura.

II Momento: Se le realizó validación de contenido al instrumento, esto se llevó a cabo mediante la revisión de un experto en caso fue la Enfermera Jeidis Baquez. Posterior a esto se procedió a realizar la prueba piloto. Al mismo tiempo los estudiantes elaboraron las ayudas educativas para realizar las actividades de sensibilización a los jóvenes.

III Momento: Se realizó la aplicación del instrumento en la institución educativa Soledad Vives de Joli.

Por otro lado se Realiza sensibilización a estudiantes en salud sexual y reproductiva.

Se tabula la información y se realiza socialización.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Cod-Doc	FT-IV-015
Versión	1
Fecha	16/01/2017
Página	1 de 3

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Cod-Doc	FT-IV-015
		Versión	1
		Fecha	16/01/2017
		Página	1 de 2

1. Organización mundial de salud. Salud sexual. [Consultado: 12/02/2019] Disponible: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
2. Organización mundial de salud. Salud Reproductiva. [Consultado: 12/02/2019] Disponible: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
3. Ministerio de salud y protección social. Dimensión, sexualidad, derechos, sexuales, reproductivos [Consultado: 12/02/2019] Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/home-salud-sexual.aspx>
4. Ministerio de salud y protección social. El embarazo en la adolescencia. [Consultado: 12/02/2019] Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
5. Rengifo reina, Herney, Alexandra Cordoba Espinal, & Mayerlin Serrano Rodriguez. "Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano." *Revista de Salud Pública* [En línea], 14.4 (2012): 558-569. Web. 27 ago. 2019
6. Díaz Montes, C. E., Rodríguez Torres, W., Lara Barrios, L. A., Matute Ramírez, R., & Palacio Ariza, H. (2014). Factores asociados al ejercicio de la sexualidad de las y los adolescentes escolarizados de Cartagena – Colombia 2008. *Duazary*, 10(2), 88 - 97. <https://doi.org/10.21676/2389783X.505>
7. Castillo Torres Celia, González Castellar Shirley. Creencias y prácticas de la sexualidad en adolescentes embarazadas en Cartagena, Colombia - 2014. *Investig. desarro.* [Internet]. 2015 July [cited 2019 Aug 27]; 23(2): 312-337. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-32612015000200004&lng=en. <http://dx.doi.org/10.14482/indes.23.2.7068>.
8. Rojas Rosalba, Castro Filipa de, Villalobos Aremis, Allen-Leigh Betania, Romero Martin, Braverman-Bronstein Ariela et al . Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud pública Méx* [revista en la Internet]. 2017 Feb [citado 2019 Ago 27]; 59(1): 19-27. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000100019&lng=es. <http://dx.doi.org/10.21149/8411>.