

 <b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ</b> <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</small>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>1/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 1 de 17</b>

**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

<b>Facultad: SALUD</b>		<b>Colectivo Docente</b>	<b>Asignatura</b>
<b>Programa: ENFERMERIA</b>			
<b>Semestre: IV</b>	<b>Periodo académico: 2</b>	1.Melisa Caro 2.Martha Ortiz 3.Marisol Barreto 4.Jenifer Molina	1.Competencias Comunicativas 2.Epidemiología 3.Salud publica 4.Educacion en salud 5.Promocion en salud 6.Economia y salud Ingles
<b>Docente Orientador del seminario</b>			
MARTA SOCARRÁS			
<b>Título del PAT Colectivo</b>			
<b>Salud sexual reproductiva en estudiantes del programa de enfermería de la corporación universitaria Rafael Núñez, Barranquilla</b>			
<b>Núcleo Problémico</b>			
Educación, tecnología e innovación para la promoción de la salud sexual reproductiva			
<b>Línea de Investigación</b>			
Gestión y práctica en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.			

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

- Descripción del Problema**

 <b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ</b> <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</small>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 2 de 17</b>

En los últimos años se observa que las primeras manifestaciones sexuales ocurren en edades cada vez más tempranas en correspondencia con la maduración biológica, lo cual está relacionado, entre otras razones, con el mejoramiento del modo de vida del hombre que implica que se amplíe el periodo de fecundidad de la mujer. Mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es la posibilidad de un incremento del número de parejas sexuales que tienen esas personas y por tanto los riesgos de embarazos y enfermedades de transmisión sexual se multiplican.

La sexualidad es un tema que ha despertado el interés desde tiempos lejanos, pues el arte y la literatura de todas las épocas están impregnados de ella.

Las primeras consideraciones sobre el tema datan desde casi cinco mil años; tan solo se dispone de datos muy limitados sobre la descripción de las conductas sexuales de diversos pueblos con anterioridad al año 1000 a.n.e. No es hasta el siglo XX que se empieza a investigar la sexualidad desde el punto de vista científico. (1727-8120, sep.-dic. 2014).

El término sexualidad es uno de los que casi todos consideran que conocen, o que tienen una idea del mismo, pero que no siempre son capaces de definir; la palabra sexualidad se incorpora al vocabulario envuelta en mitos, temores, signos de interrogación y expectativas.

Los investigadores desde sus disciplinas científicas y posiciones filosóficas (médicos, psicólogos, pedagogos, biólogos), han propuesto conceptos

 <p><b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA</b> <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO</b> <b>CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 3 de 17</b>

que intentan definir la sexualidad, se toma en consideración para la investigación el que describe la sexualidad humana como las características biológicas, psicológicas y socioculturales que permiten comprender al mundo y vivirlo a través de hombres y mujeres. Es una parte de la personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; es elemento básico de la femineidad y masculinidad, de la autoimagen, la autoconciencia, del desarrollo personal. Estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros.

La respuesta sexual humana ha motivado muchos estudios desde años anteriores, se compone de cuatro fases en ambos sexos: excitación; meseta; orgasmo y resolución. Años después se estableció una nueva fase: (la del deseo), se complementa con el inicio de toda respuesta sexual.

En la sociedad actual, el número de adolescentes alcanzó cifras relevantes: casi la cuarta parte de la población mundial; a pesar de que existen grandes diferencias entre los jóvenes de las distintas regiones del mundo. La adolescencia durante mucho tiempo se consideró solo un tránsito entre la infancia y la adultez; pero hoy existen motivos suficientes para considerarla como una etapa dentro del proceso de desarrollo del ser humano, y exclusivo de la especie. Trascurre a partir de los 10 hasta los 19 años, y se define este periodo como una época en que el individuo progresa desde el inicio de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual

 <b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ</b> <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 4 de 17</b>

La promoción de la salud constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. El fin último de dichas acciones es propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar. La promoción de salud cumple sus objetivos mediante una variedad de actividades encaminadas a fomentar comportamientos y estilos de vida saludables. (SALUD, 2015) Se centra en las elecciones y responsabilidades personales y en el cambio social del medio. Utiliza una variedad de estrategias complementarias como la comunicación y educación para la salud, la participación comunitaria y el empoderamiento social, las políticas públicas y la abogacía. De ahí que se plantee que ambas se vuelven, cada vez más, un binomio inseparable, por encima mismo de los propios medios, técnicas e instrumentos empleados, y esto fortalece, enriquece y modifica, en forma consciente e informada, conocimientos, actitudes o comportamientos a favor de la salud. Un enfoque especialmente efectivo es el trabajo en grupo de iguales. Sus principales ventajas son: mayor adecuación de los contenidos y estrategias, más motivación y crédito de la información. En este sentido, los adolescentes y jóvenes conceden mayor valor a la información obtenida en el grupo, que a la suministrada de forma autoritaria y por emisores con pocos puntos de contacto con ellos. La educación juega un papel fundamental, ya que constituye la base del conocimiento

 <b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ</b> <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 5 de 17</b>

y permite el desarrollo de las destrezas que habilitan, tanto al adolescente, como al joven para tomar decisiones y ser responsables en materia de salud. Por tanto, se hace necesaria una educación sexual de carácter alternativo que ofrezca a este grupo la posibilidad de elegir patrones y comportamientos en correspondencia con su forma particular de interpretar la sexualidad y determinar su manera de expresarla y sentirla de forma libre, lo que permite armonizar lo individual y lo social y enriquecerla sin conflictos antagónicos. La adolescencia y la juventud son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en el cuidado de su salud. Los jóvenes en ocasiones carecen de los medios y la preparación para lograrlo, esto se comprueba en la poca percepción de riesgo, en la no protección en sus relaciones sexuales, en el cambio frecuente de parejas y en los embarazos no deseados

Teniendo en cuenta que en el programa de Enfermería de la Corporación Rafael Núñez los estudiantes son adolescentes y acogiéndose a los lineamientos Nacionales, se desea trabajar sobre la salud sexual de los jóvenes matriculados en el programa de enfermería de la CURN.

¿Se aplica un plan de promoción sobre la salud sexual Reproductiva para adolescentes matriculados en el programa de Enfermería de la Corporación universitaria Rafael Núñez?

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 6 de 17</b>

- **Justificación**

El tema de la salud sexual y reproductiva debe entenderse no desde el punto de vista minimalista de algunos, de la genitalidad, con la promoción del uso del condón para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual o de una causa feminista de género, sino que es mucho más profundo, mucho más importante y de tal magnitud que no puede ser solo el fruto de acuerdos políticos o campañas temporales, debe ser una política de Estado.

En Colombia una de las causas que impide el desarrollo del país como sociedad, está relacionado con un ejercicio inadecuado de la sexualidad, no solo los embarazos, que ya de por si son una causa muy fuerte, por ejemplo una niña que tiene un hijo a los 13 o 15 años ya tiene que pensar en otras cosas diferentes a continuar con un proyecto de vida y se convierten en sujetos a los que se les van limitando las oportunidades de desempeñarse en diferentes áreas, sin contar con todas las carencias que tienen para educar a esa nueva vida que traen al mundo.

Para ésta problemática podemos con ayuda del gobierno a nivel nacional, para así poder establecer programas de promoción y prevención donde pueda haber charlas de p y p con los adolescentes para promover la salud sexual.

 <p><b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 7 de 17</b>

- **Objetivos**

**Objetivo General**

Construir diagnóstico de la salud sexual reproductiva en estudiantes del Programa de Enfermería de la CURN.

**Objetivos Específicos**

- Crear programa de salud sexual reproductiva Para estudiantes de Enfermería de la CURN
- Crear la ruta de atención del Programa de Salud sexual Reproductiva para estudiantes matriculados en el Programa de Enfermería de la CURN
- Reducir los índices de deserción ocasionados por embarazos no deseados en estudiantes matriculados en el Programa de Enfermería de la CURN

- **Marco Teórico o Referente Teórico**

La sexualidad es una condición humana y como tal es un campo de aplicación de los Derechos Humanos. En la historia uno de los anhelos universales de las personas ha sido el reconocimiento del disfrute libre de la sexualidad y la reproducción. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos aceptados hoy en el mundo y en Colombia, responden a la reivindicación y reconocimiento de que todas las personas somos dueñas de nuestro cuerpo y de nuestra sexualidad

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 8 de 17</b>

y que cada individuo puede decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin presiones ni coerciones.

En Colombia, aún tenemos muchas problemáticas asociadas a estos aspectos, pero cada vez más el Estado, las instituciones y las políticas que se desarrollan avanzan en la comprensión de las diferentes miradas de la sexualidad y sus abordajes. Esto se refleja en la incorporación de los enfoques de género, derechos y diferencial como aspectos esenciales para el logro de una sexualidad plena y una salud sexual y reproductiva segura, digna y responsable para todas y todos.

### **Promoción de Sexualidad y Derechos**

El Ministerio de Salud y Protección Social en los últimos años avanza en procesos integrales de reconocimiento de los Derechos Humanos y de acuerdo con su misión de garantizar los Derechos a la salud, sexuales y reproductivos para todas las personas, ha formulado políticas y planes que son hitos modernizadores. Entre estos se destacan la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) y la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

Estas políticas y planes se inscriben en el marco del reconocimiento de las diversidades de territorios y poblaciones en donde las PERSONAS se convierten

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 9 de 17</b>

en el centro de la acción para garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

En un escenario nacional con un perfil epidemiológico en donde existe un alto impacto de las enfermedades crónicas y en el marco de la garantía del derecho a la salud que establece la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se propone como objetivo de la Política PAIS, generar mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”.

En una mirada desde los determinantes sociales de la salud que incluyen factores protectores y causas primarias de las enfermedades, la política PAIS propone cuatro estrategias centrales: 1. Atención Primaria en Salud con enfoque de salud familiar y comunitaria, 2. El cuidado, 3. Gestión Integral del Riesgo en salud y 4. Enfoque diferencial. En sexualidad y reproducción , sobre la base del enfoque diferencial, PAIS integraría la promoción de la salud, a través de la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; la gestión del riesgo en salud a través de la gestión de los factores que afectan la salud sexual y la salud reproductiva y la atención de eventos adversos derivados del ejercicio de la sexualidad y la reproducción y la gestión de la salud pública a través del fortalecimiento de los mecanismos y sistemas de respuesta para el

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 10 de 17</b>

posicionamiento de la políticas a nivel territorial, la gestión de recursos para las acciones de la política y la reparación de los daños en los casos que los derechos relacionados fueran vulnerados y mediante el estímulo de la participación activa de las personas en los espacios públicos donde se tratan asuntos relacionados con la sexualidad y la reproducción.

### **Promoción de Anticoncepción**

El uso de métodos anticonceptivos modernos permite el ejercicio satisfactorio y seguro de la sexualidad tanto de mujeres como de hombres. Las mujeres pueden postergar o evitar un embarazo cuando así lo deseen, ejerciendo su derecho fundamental a la autonomía reproductiva.

La doble protección consiste en el uso simultáneo del preservativo o condón (masculino o femenino) y un método anticonceptivo de alta eficacia para prevenir al mismo tiempo el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.

En Colombia, las políticas que se han desarrollado en torno a la salud sexual y reproductiva garantizan el derecho de las personas a la información y a una atención con calidad que incluye: consulta de anticoncepción, consejería y entrega de métodos anticonceptivos modernos.

### **Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual**

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 11 de 17</b>

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

Para prevenir las ITS y el VIH es necesario tomar medidas conscientes de cuidado y autocuidado como hacerse chequeos generales, incluyendo las pruebas diagnósticas, para detectarlas y manejarlas oportunamente. Vivir una sexualidad segura, placentera y responsable evita complicaciones y muertes innecesarias.

### **Prevención del Aborto Inseguro**

En ciertas circunstancias, el embarazo puede representar un grave riesgo para la vida o para la salud de la mujer a nivel físico, emocional y biopsicosocial. Muchos países, incluyendo Colombia, han aprobado normas orientadas a garantizar la decisión que tomen las mujeres de interrumpir un embarazo y recibir atención para un aborto seguro y sin riesgos, según normas basadas en el respeto y la garantía de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos, con un enfoque de derechos, diferencial y género que implica el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en condiciones de igualdad, calidad y oportunidad.

 <b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ</b> <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</small>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 12 de 17</b>

“La sentencia C355 de 2006 reivindica la autonomía sexual y reproductiva y la capacidad de las mujeres para tomar decisiones libres, informadas y autónomas sobre sus cuerpos y sus vidas.”

En 2006 la Corte Constitucional de Colombia, a través de la Sentencia C-355, reconoció el derecho al aborto legal y seguro como parte integral e indivisible de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos de la mujer, en tres circunstancias específicas:

- Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico
- Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico
- Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.

La atención de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) debe ser provista en forma integral y segura, abordando no solo los aspectos médicos, sino también los biopsicosociales que se consideran relevantes para responder a las necesidades y preferencias de la mujer cuando tiene que decidir si continúa o no su embarazo. Todos los actores del sistema de seguridad social en salud que tienen contacto con mujeres en edad reproductiva deben adaptar sus modelos de atención hacia la garantía de una atención integral que promueva

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 13 de 17</b>

el adecuado ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la equidad de género y la prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva como elementos fundamentales que impactan la vida y la salud de las mujeres.

- **Metodología**

Método empleado es mixto porque tiene elementos cuantitativos y cualitativos. Tipo de investigación Descriptiva, se describen fenómenos, situaciones, contextos y sucesos.

Enfoque No experimental

Temporalización transversal

Población 110 Estudiantes matriculados en el programa de enfermería

Técnicas Encuesta. Sera validada por 3 docentes del programa de Enfermería posteriormente se aplicaran a todos los estudiantes del Programa, los estudiantes de IV semestre se dividirán en 8 grupos para aplicar las encuestas de I a VIII semestre del programa de enfermería

- **Resultados**

Las estudiantes tuvieron inconvenientes para aplicar el instrumento, se comprometieron en presentar los resultados a finales de febrero.

### **3. Aporte del PAT Colectivo al Desarrollo Humano Sostenible**

A través de este proceso se generara cambio progresivo en la calidad de vida de los estudiantes matriculados en la CURN, colocándolos como centro y sujeto primordial del desarrollo, por medio del crecimiento en los diferentes campos, con equidad social, transformándolos minimizando errores por desconocimiento.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 14 de 17</b>

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

5. **Aportes desde diferentes dimensiones** psicológica, biológica y social.

**6. 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 generara un programa de atención institucional
- b) se generará *un artículo, o una presentación en evento (divulgación)*,
- c) se convertirá en insumo para el programa de Enfermería.

### **Bibliografía**

1727-8120, I. (sep.-dic. 2014). Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes. *Humanidades Medicas*, Vol 14 N° 3.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 15 de 17</b>

SALUD, M. D. (2015). *PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD*. Bogota: men.

Hernández (2015);A, y otros. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Pública de México*. 57 135-143.

Colomer-Revuelta J. Salud (2005) sexual y reproductiva del adolescente. *Revista Pediátrica de Atención Primaria.*; 7 (1): 77-79.

Zocarrés JJ, Iborra A, Tomás JM. (2009) El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: Una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Anales de Psicología.*; 25 (2): 316-329.

Rodríguez-Cabrera A (2013), y otros. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana Salud Pública.*; 39 (1): 161-174.

Yago-Simón T, Tomas-Aznar C. Condicionantes de género y embarazo no planificado, en adolescentes y mujeres jóvenes. *Anales de Psicología*. 2015, 31: 972-978.

Pérez-García I, Pérez-Campos (2005);EF, Plá-Ernst E. Métodos de anticoncepción en adolescentes. Píldora de emergencia. Aspectos ético-legales. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 7 (1): 81-87.

Rondón A, Rojas M. (2011) El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes.

*Revista Virtual Universidad católica del Norte*. (2015); 1 (34): 222-237.

Galinsky A.M. The association between developmental assets and sexual enjoyment among emerging adults.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA <b>RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 16 de 17</b>

Noguera N (2012), Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2012; 7 (1): 151-160.

Ravelo A.(2013) Las transformaciones biológicas y psicosexuales de la adolescencia. Salud Vida. [En línea] <http://www.sld.cu/saludvida/psicologia/temas.php?idv=6205>.

Saintout F, Forni(2010) P. Jóvenes e incertidumbres: percepciones de un tiempo de cambios: familia, escuela, trabajo y política. Buenos Aires: FLACSO;.

González E, Molina T, Montero A, Martínez V. (2013); Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 78 (1):4-13.

Campos-Arias A, (2004) y otros. Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría.; 33(4): 367-377.

Oviedo M, García, M. C. (2011) ;El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 9 (2): 929-943.

Blanco L, Cedre O, Guerra (2015) M. E. Factores determinantes del embarazo adolescente. Odontología pediátrica.; 14 (2): 109-119.

Rojas M, Soto A. (2015) .La formación investigativa en la universidad: métodos cuantitativos de investigación. Bucaramanga: Publicaciones UIS;

Rojas M, Linares J. (2012) .Sociología y familia. relaciones por construir. Bucaramanga: Publicaciones UIS;

 <p><b>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ</b> PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	<b>FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO</b>	<b>Cod-Doc</b>	<b>FT-IV-015</b>
		<b>Versión</b>	<b>1</b>
		<b>Fecha</b>	<b>01/02/2017</b>
		<b>Página</b>	<b>Página 17 de 17</b>

Rojas M, Méndez R, Rodríguez A. (2012) Subjetividad en la evaluación de la calidad de vida en contextos urbanos. Revista Virtual Universidad Católica del Norte.; (37): 212-235.

Sommer(2015) ;M. Addressing Structural and Environmental Factors or Adolescent Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income Countries. American Journal of PublicHealth. 105(10): 1973-1981.

Posada, (2014); C. Embarazo en la adolescencia: no una opción, sino una falta de opciones. Revista Sexología y Sociedad. 10 (25): 4-10 .

Calero JL. (2007) Adolescencia y Salud Reproductiva. Sexología Sociedad.;2(8):6-8.

Larrauri(2005) R Ch. Comunicación y Educación para la salud. 2004 [citado 28 mar;7(4). Disponible en: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>

Alegré de la Rosa. (2003) .Diversidad Humana y Educación en Tendencias curriculares y atención a la diversidad. Selección de Lecturas. Villa Clara: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas;

Torres M. ;(2005) Novios violentos en un grupo de adolescentes CENESEX: La Habana.

Sanabria Ramos G, Rodríguez Cabrera A, Rojo Pérez (2007) .N. Promoción y Educación sexual para la salud sexual y reproductiva. Santo Domingo, República Dominicana: Editorial Centenario;