**ENSAYO**

**Sholima Carmela Baena Henao**

**Laura Carolina Puello De Agua**

**Lina Lucia Saez Fuentes**

**DOCENTE ASESOR: Lindsay Peinado**

**ENFEREMRIA IX SEMSTRE**

**UNIVERSIDAD DEL SINU – SECCIONAL CARTAGENA.**

**2023 – 2**

**VISION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS PROGRAMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA OFERTADOS POR LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 EN ADOLESCENCIA TARDÍA.**

**INTRODUCCIÓN**

El impacto es la huella o señal en salud que da un abordaje que marca los objetivo para mejorar y mantener la salud de los individuos ofreciendo una herramienta práctica basada en evidencia que permita mejorar los procesos de planeación dentro de los gobiernos. (1) La salud sexual se define como un estado de salud física, emocional, mental y social relacionado con el sexo. Su uso requiere una serie de derechos reconocidos internacionalmente, incluido el derecho al placer sexual, la educación sexual integral o la atención de la salud. Al mismo tiempo, la adolescencia es un período crítico de la vida que asegura el bienestar futuro, especialmente en lo que respecta al sexo(2), mientras que la salud sexual y reproductiva implica el estado de bienestar físico, mental y social en las áreas relacionadas a la reproducción, por lo cual se permita llevar una vida sexual segura y tener la capacidad de tener hijos si se desea así como el cuándo y cuantos tener. Para mantenerla es crucial que las personas tengan acceso a información sobre sus derechos sexuales y reproductivos (3).

La importancia de reconocer esto es de carácter legal y regulatoria, lo que hace que fundamentemos este estudio en la Resolución 3280 de 2018 y sus estándares para los programas de salud sexual y reproductiva de adolescentes, identificando de qué forma los programas de salud sexual y reproductiva allí establecidos, impactan en la población adolescente. El sexo es una parte integral de la personalidad; existe a lo largo de la vida humana, desde el nacimiento hasta la muerte, Cada uno se comporta y vive de manera diferente y se manifiesta de diferentes formas.

La expresión cambia según cada etapa de la vida. La característica más llamativa del desarrollo sexual de la pubertad se describe de la siguiente manera:

Pre adolescencia: Prestar poca atención al cuerpo y la mente, sexo, recopilación de información y mitología.  Adolescencia temprana: Juventud, curiosidad, deseo, cuidado explorando las amistades entre personas del mismo sexo a medida que cambia la pubertad sexo, enamoramiento, fantasías sexuales frecuentes.

Adolescencia: la madurez sexual es completa, se produce alta energía: importancia del contacto físico, cuidados atracción sexual, acercamiento a miembros del sexo opuesto, comportamiento sexual. (4)

Adolescencia tardía: identidad de género adulta, actividad sexual intimidad, sexo menos explosivo, más expresivo, preocupaciones por la fertilidad. Hoy en día, los adolescentes empiezan a tener relaciones sexuales cada vez. Aunque en el pasado era algo para lo que no estaban preparados. Aunque ya no son niños, todavía no son adultos. Los jóvenes aprenden nuevas habilidades y se desarrollan rápidamente se comporta en muchas situaciones nuevas. (5) Los derechos humanos son aspiraciones o valores éticos que han alcanzado un consenso mundial y que buscan regular las relaciones entre las personas y entre ellas y las instituciones, al establecer unos principios en todas las interacciones sociales y políticas y en el campo de la sexualidad y la reproducción. 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 y que cada individuo puede decidir sobre su vida sexual y reproductiva sin presiones ni coerciones.(6)La salud sexual se define como un estado de salud física, emocional, mental y social relacionado con el sexo. Su uso requiere una serie de derechos reconocidos internacionalmente, incluido el derecho al placer sexual, la educación sexual integral o la atención de la salud. Al mismo tiempo, la adolescencia es un período crítico de la vida que asegura el bienestar futuro, especialmente en lo que respecta al sexo.

La adolescencia tardía, comprendida aproximadamente entre los 18 y 24 años, constituye una etapa crucial en el desarrollo humano, caracterizada por la exploración de la identidad y la toma de decisiones fundamentales que configuran el futuro de los individuos. Dentro de este contexto, la Resolución 3280 del 2018 ha emergido como un hito trascendental al ofrecer programas de salud sexual y reproductiva diseñados para abordar las necesidades específicas de este grupo poblacional. La implementación de tales programas no solo busca proporcionar información y servicios relacionados con la salud sexual, sino que también aspira a impactar positivamente en la calidad de vida y el bienestar general de los jóvenes en esta fase de transición.

Numerosos estudios y teóricos respaldan la relevancia de abordar la salud sexual y reproductiva durante la adolescencia tardía. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) (7), esta etapa de la vida es crucial para la consolidación de hábitos saludables y la adopción de comportamientos responsables en materia de sexualidad. Además, autores como Goldfarb et al. (8) sostienen que las intervenciones en salud sexual durante la adolescencia tardía pueden contribuir a la prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y, en última instancia, a la promoción de la salud reproductiva. Este ensayo examinará de manera crítica el impacto de los programas de salud sexual y reproductiva propuestos por la Resolución 3280 en la adolescencia tardía, considerando tanto los beneficios potenciales como los desafíos que podrían surgir en la implementación de estas iniciativas.

Durante la adolescencia tardía, la formación de hábitos saludables es fundamental para el bienestar a largo plazo. Según la OMS (2018) (7), los programas de salud sexual pueden desempeñar un papel crucial en la promoción de comportamientos responsables y en la adopción de prácticas saludables relacionadas con la sexualidad. La educación integral en salud sexual puede proporcionar a los jóvenes las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud, promoviendo así estilos de vida más saludables.

Santelli et al., (9) argumentan que los programas de salud sexual en la adolescencia tardía pueden tener un impacto significativo en la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (ETS). La información accesible y los servicios de contracepción ofrecidos en estos programas contribuyen a reducir las tasas de embarazos no planificados y a promover la salud reproductiva entre los jóvenes.

A pesar de los beneficios potenciales, la implementación de programas de salud sexual en algunos contextos puede encontrarse con resistencia cultural y social. Debido a, las comunidades con valores conservadores pueden oponerse a la educación sexual integral, lo que dificulta la implementación efectiva de estos programas, adicional la mayoría de los chicos adolescentes siente que los servicios de salud están alejados y solo van cuando tienen una emergencia. (10)

El acceso limitado a recursos también puede representar un desafío en la ejecución de programas de salud sexual y reproductiva. Según estudios de Zhang et al. (11), las disparidades socioeconómicas pueden afectar la accesibilidad a servicios de salud sexual, creando inequidades en la atención recibida por los jóvenes de diferentes estratos sociales.

Para medir la efectividad de los programas de salud sexual y reproductiva en la adolescencia tardía, es esencial llevar a cabo evaluaciones continuas. La recopilación de datos y la evaluación constante permiten ajustar y mejorar las intervenciones, asegurando que aborden de manera efectiva las necesidades cambiantes de la población joven, teniendo en cuenta que el conjunto de información, capacidades y mentalidad que un adolescente tenga sobre sexualidad influirá en su capacidad para tomar decisiones adecuadas al participar en prácticas sexuales seguras y saludables. (12)

Para garantizar un impacto sostenible, es fundamental integrar los programas de salud sexual y reproductiva en los sistemas de salud generales. Como señala Tran et al. (13), esta integración facilita el acceso y la continuidad de la atención, asegurando que los beneficios de dichos programas se mantengan a lo largo del tiempo.

La importancia de los programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a la adolescencia tardía se manifiesta de manera trascendental en diversos aspectos, tanto en el ámbito académico como en el laboral, respaldada por estudios y teorías de renombrados expertos en el campo. La adolescencia tardía es una fase de transición donde los individuos consolidan su identidad y establecen patrones de comportamiento que perdurarán en la adultez. Siguiendo las ideas de Santelli et al., (9) la integración de programas de salud sexual y reproductiva en esta etapa no solo promueve hábitos saludables, sino que también contribuye a la formación de ciudadanos conscientes de su bienestar.

Desde una perspectiva laboral, la salud sexual y reproductiva impacta directamente en el bienestar y la productividad de los individuos. La investigación de Zhang et al. (11) destaca que la implementación de estos programas puede reducir las tasas de ausentismo relacionado con problemas de salud sexual, fomentando un ambiente laboral más saludable y sostenible.

En el ámbito académico, la salud sexual y reproductiva juega un papel crucial en el rendimiento y la retención estudiantil. La OMS (7) subraya que la educación sexual integral durante la adolescencia tardía puede prevenir embarazos no planificados, permitiendo que los jóvenes continúen su educación sin interrupciones, estableciendo así las bases para futuros logros académicos.

No obstante, la implementación de estos programas no está exenta de desafíos. La resistencia cultural, puede obstaculizar la aceptación de estas iniciativas, destacando la necesidad de estrategias adaptativas que respeten la diversidad de valores culturales.

En el futuro, es esencial no solo consolidar estos programas en los sistemas de salud, como propone Tran et al. (13), sino también asegurar la adaptabilidad y relevancia continua mediante evaluaciones regulares el cual garantiza que las intervenciones evolucionen para abordar las cambiantes necesidades de la adolescencia tardía.

Adicional a lo expuesto, la implementación de programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a la adolescencia tardía, según la Resolución 3280, presenta una serie de desafíos y problemáticas que requieren una atención cuidadosa. Estos aspectos problemáticos, respaldados por la literatura especializada, revelan la complejidad de abordar la salud sexual en este grupo demográfico específico.

La resistencia cultural y social se erige como uno de los principales obstáculos en la implementación efectiva de programas de salud sexual y reproductiva. Diversas comunidades, arraigadas en valores tradicionales, pueden oponerse a la educación sexual integral, dificultando así la aceptación y participación activa de los adolescentes tardíos en estos programas.

El acceso limitado a recursos, tanto económicos como geográficos, representa otra problemática significativa. Zhang et al. (11) señalan que las disparidades socioeconómicas pueden resultar en inequidades en la accesibilidad a servicios de salud sexual para la adolescencia tardía, creando una brecha en la atención recibida por distintos estratos sociales.

La falta de integración de los programas de salud sexual y reproductiva en los sistemas de salud general es un desafío adicional (Tran et al., (13). La separación de estas iniciativas del sistema de atención médica general puede limitar su alcance y efectividad a largo plazo, impidiendo una atención holística para los adolescentes tardíos.

La necesidad de una evaluación constante del impacto de estos programas es esencial para garantizar su efectividad. La falta de datos actualizados y evaluaciones periódicas puede llevar a intervenciones estáticas que no se ajustan a las cambiantes dinámicas y necesidades de la adolescencia tardía sobre todo cuando los jóvenes suelen involucrarse en conductas sexuales arriesgadas que pueden resultar en embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, problemas académicos y laborales, así como situaciones de aborto y suicidio. (14)

La privacidad y confidencialidad son cuestiones críticas en la implementación de programas de salud sexual y reproductiva para los adolescentes tardíos. La garantía de un entorno seguro y confidencial es esencial para que los jóvenes se sientan cómodos buscando información y servicios (Santelli et al., (9)

De una manera mucho más puntual, en el contexto colombiano, diversos determinantes sociales contribuyen a las tasas de embarazo en adolescentes. La falta de acceso a la educación sexual integral, la persistencia de estereotipos de género y las disparidades socioeconómicas son factores determinantes que requieren una atención específica. Según Grisales (15)las tasas de embarazo en adolescentes en Colombia están vinculadas a la falta de acceso a la educación sexual integral en las escuelas. La limitada información y orientación sobre salud sexual contribuyen a la toma de decisiones no informadas, aumentando la vulnerabilidad de los adolescentes a embarazos no planificados.

La Resolución 3280, al ofrecer programas de salud sexual y reproductiva, busca abordar directamente los determinantes sociales mencionados. La educación integral en salud sexual, como la propuesta por la resolución, puede contrarrestar la falta de información y contribuir a cambiar las percepciones culturales en torno a la sexualidad (Guzman, 2021). (16)

Los programas también tienen el potencial de abordar las disparidades socioeconómicas. para garantizar la accesibilidad económica a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva, se pueden reducir las inequidades y mitigar la presión económica que a menudo contribuye a los embarazos no deseados, para esto se debe crear una estrategia sobre la sexualidad debe respaldar el derecho universal a acceder a información y servicios que ayuden en la toma de decisiones, destacando el papel esencial de los enfermeros en este ámbito. (17)

Sin embargo, la implementación de programas de salud sexual y reproductiva en Colombia enfrenta desafíos adicionales relacionados con la diversidad cultural y las desigualdades regionales. Cabrera-García et al., (18) destaca que las diferencias culturales pueden influir en la aceptación y participación en los programas, subrayando la necesidad de estrategias adaptativas a contextos específicos. Para esto es importante brindar una instrucción sobre sexualidad en las escuelas contribuye a la salud de los jóvenes al reforzar hábitos preventivos, disminuyendo la probabilidad de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (19), donde se les pueda brindar la orientación sexual ofrecida por un experto el cual permite fomentar una mentalidad de atención mediante enfoques educativos que apoyan la capacidad de tomar decisiones. (20) Durante la etapa de la adolescencia, las personas comienzan a ganar independencia gradualmente. La familia juega un papel esencial en este proceso, ayudando al adolescente a aprender reglas, principios, responsabilidades y funciones, preparándolo para su papel en la vida adulta. (21)

Para abordar de manera integral los determinantes sociales del embarazo en adolescentes, es esencial centrarse en el empoderamiento y la autonomía de las jóvenes. Páez-Rovira (22) argumentan que la promoción de la toma de decisiones informada, junto con el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, puede empoderar a las adolescentes y reducir la incidencia de embarazos no planificados, asi mismo tener un control de las infecciones transmitidas sexualmente y la concepción no planeada representan desafíos significativos entre los jóvenes, lo que los convierte en un grupo altamente susceptible que requiere campañas preventivas específicas. (23)

El enfoque familiar en los programas de salud sexual y reproductiva reconoce que la adolescencia tardía no solo involucra al individuo, sino también a su entorno familiar. La enfermería, al comprender la dinámica familiar y las influencias culturales, puede adaptar los programas de manera que aborden las necesidades específicas de cada familia (Rodríguez-Burbano et al., (24)). La enfermería desempeña un papel esencial en la promoción de la comunicación abierta y saludable dentro de las familias. La Teoría de Enfermería de la Comunicación Humana de King (1971) respalda la idea de que la enfermería puede facilitar el diálogo entre padres e hijos, promoviendo así la comprensión mutua y la toma de decisiones informada en cuestiones de salud sexual y reproductiva.

Las creencias y valores familiares influyen en las decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. La enfermería, mediante la aplicación de la Teoría del Cuidado Cultural de Alharbi (2020) (25), puede adaptar las intervenciones para respetar y trabajar dentro de los marcos culturales de cada familia, fomentando así la aceptación y participación activa en los programas.

Los programas deben incluir educación integral que involucre a toda la familia. La enfermería, a través de la Teoría de Enfermería Conductual de Health Belief Model (Rosenstock, 1974), puede diseñar estrategias educativas que aborden las percepciones y creencias de la familia sobre la salud sexual, fortaleciendo así el conocimiento y la prevención.

La adolescencia tardía puede ser un período desafiante para las familias. La enfermería, siguiendo la Teoría de Enfermería de la Transición de Meleis, (26) puede proporcionar apoyo emocional a las familias durante esta etapa de cambio, facilitando una transición más fluida y mejorando la receptividad a los programas de salud sexual y reproductiva.

La colaboración entre profesionales de la salud, incluidos médicos, trabajadores sociales y enfermeros, es esencial para un enfoque integral en la salud familiar. La enfermería, a través de la Teoría del Cuidado Colaborativo de King (1997), puede liderar esfuerzos interprofesionales para abordar los aspectos físicos, emocionales y sociales de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia tardía.

La enfermería desempeña un papel central en la adaptabilidad de los programas a las necesidades cambiantes de las familias. La aplicación de la Teoría de Enfermería del Proceso de Enfermería (Carpenito-Moyet, 2019) permite la evaluación continua de las intervenciones y la adaptación según la retroalimentación de las familias, asegurando así la relevancia y eficacia a lo largo del tiempo.

La enfermería puede promover la responsabilidad parental en cuestiones de salud sexual y reproductiva. La Teoría de Enfermería del Empoderamiento de Pender (1996) destaca la importancia de capacitar a los padres para que sean agentes activos en la educación y orientación de sus hijos, fortaleciendo así la toma de decisiones informada.

La enfermería desempeña un papel fundamental en la implementación efectiva de programas de salud sexual y reproductiva en Colombia. Según Ramírez et al. (27), los profesionales de enfermería son clave en la entrega de servicios, brindando educación, asesoramiento y apoyo emocional a los adolescentes. Además, la presencia de enfermeros capacitados puede reducir la resistencia cultural y mejorar la aceptación de los programas en comunidades específicas. La enfermería en Colombia puede desempeñar un papel esencial en abordar las disparidades socioeconómicas relacionadas con la salud sexual. De acuerdo con Torres et al. (2019), los profesionales de enfermería están capacitados para ofrecer servicios de manera equitativa, garantizando que los adolescentes de todos los estratos sociales tengan acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva de calidad.

La perspectiva de enfermería en Colombia aboga por un enfoque centrado en la autonomía y el empoderamiento de los adolescentes. La teoría de Enfermería transcultural de Giger et al., (2020) destaca la importancia de comprender las creencias y valores culturales de los adolescentes colombianos para adaptar los programas de salud sexual de manera culturalmente competente, promoviendo así la autonomía en la toma de decisiones.

La enfermería también desempeña un papel clave en la evaluación continua de la efectividad de los programas. Siguiendo las ideas de Morales et al. (2019), los profesionales de enfermería pueden recopilar datos valiosos sobre la participación, la aceptación y los resultados de los programas, lo que contribuye a ajustes y mejoras continuas para abordar las necesidades cambiantes de la población adolescente.

Sin embargo, la práctica de enfermería en este contexto también enfrenta desafíos. La falta de recursos y la carga de trabajo pueden afectar la capacidad de los enfermeros para brindar una atención integral. Según Rodríguez-Burbano et al. (24), el desarrollo de estrategias eficientes y la colaboración interdisciplinaria son cruciales para superar estos desafíos y aprovechar al máximo las oportunidades para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Colombia.

La formación continua y la actualización profesional son aspectos cruciales para la enfermería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. De acuerdo con Mendoza et al. (28), la capacitación constante permite a los enfermeros mantenerse al día con las mejores prácticas, las nuevas investigaciones y las estrategias efectivas para abordar los desafíos específicos que enfrenta la adolescencia tardía en Colombia.

La enfermería también puede contribuir significativamente a la investigación en este campo. Las enfermeras pueden participar en estudios que evalúen la eficacia de los programas implementados y que generen evidencia para respaldar intervenciones futuras. Este enfoque basado en la evidencia fortalece la práctica de enfermería y contribuye al avance de la salud sexual y reproductiva en Colombia (Cáceres et al., 2019).

Además de su papel directo en la atención clínica, la enfermería puede ser una fuerza impulsora en la promoción de la salud sexual a nivel comunitario. La Teoría del Cuidado Cultural de Alharbi (25)resalta la importancia de la relación entre enfermeros y comunidad, proporcionando una base para estrategias de promoción de la salud que se adapten a las características culturales específicas de las comunidades colombianas.

La colaboración interprofesional es esencial para abordar la complejidad de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia tardía en Colombia. La teoría del Modelo de Colaboración Interprofesional de wei et al (29) destaca la importancia de la coordinación y colaboración efectivas entre profesionales de la salud, incluidos los enfermeros, para lograr resultados óptimos en la atención a adolescentes.

Finalmente, la práctica de enfermería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva debe guiarse por principios éticos sólidos. La ética en la atención de la salud sexual, implica el respeto a la autonomía, la confidencialidad y la justicia, garantizando que los adolescentes sean tratados con dignidad y se sientan seguros al buscar servicios de salud.

El análisis de los programas de salud sexual y reproductiva en la adolescencia tardía en Colombia, desde la perspectiva de la Resolución 3280 y la visión de la enfermería, destaca la complejidad de abordar esta temática y la importancia de enfoques integrales y adaptados a la realidad colombiana. A continuación, se presentan las principales conclusiones derivadas de este análisis:

* La Resolución 3280 ha tenido un impacto significativo en el acceso a programas de salud sexual y reproductiva para la adolescencia tardía en Colombia. La evidencia respalda la efectividad de estos programas en la promoción de prácticas saludables, la prevención de embarazos no deseados y el fomento de la autonomía y el bienestar de los adolescentes (Zhang et al., 2019 (11)).
* Sin embargo, la implementación enfrenta desafíos importantes, como resistencias culturales, limitaciones en el acceso a recursos y la necesidad de integrar estos programas en el sistema de salud general. La comprensión de estos desafíos es esencial para diseñar estrategias efectivas y sostenibles a largo plazo (Tran et al, (13); Cabrera-García et al., (18).
* El análisis de los determinantes sociales del embarazo en adolescentes en Colombia destaca la necesidad de abordar aspectos culturales, socioeconómicos y educativos. La enfermería, a través de un enfoque centrado en la autonomía y la adaptación cultural, puede desempeñar un papel crucial en superar estas barreras (Grisales Guet al., (15); Páez-Rovira et al., (22).
* Desde la perspectiva de la enfermería, se destaca el papel esencial que desempeñan los profesionales en la implementación, evaluación y adaptación de programas de salud sexual y reproductiva. La colaboración interprofesional, la ética en la práctica y la formación continua son pilares fundamentales para el éxito de estas intervenciones Wei et al., (29).
* Para avanzar en la promoción de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia tardía en Colombia, es esencial seguir investigando y adaptando las intervenciones a las necesidades cambiantes. La enfermería, mediante su participación activa en la investigación y la actualización constante, puede liderar la implementación de estrategias innovadoras (Cáceres et al., 2019; Mendoza et al., (28).

**Referencias.**

1. Sep 6. Conceptos y guía de análisis de impacto en salud para la Región de las Américas [Internet]. Paho.org. [citado el 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/47883>
2. García Vázquez J, Quintó Domech L, Nascimento M, Agulló-Tomás E. Evolución de la salud sexual de la población adolescente española y asturiana. Rev Esp Salud Pública [publicado en]. 2020 [citado el 8 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201909071/>
3. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
4. La familia en la educación integral de la sexualidad en los adolescentes [Internet]. Eumed.net. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/01/familia-educacion-sexualidad.html>
5. Guillermo Salgado Selema, Pedro Manuel Rodríguez Sánchez , Maikel López Aballe. ¿POR QUÉ SON NECESARIOS NUEVOS MODELOS PARA LA MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA DE RIESGO SEXUAL Y DE LA FUNCIÓN REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES? Segundo congreso virtual de ciencias básicas biomédicas en Granma. Manzanillo. [publicado en 2021]. [citado el 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=articulos+sobre+salud+sexual+y+reductivas&oq=#d=gs_qabs&t=1699483706861&u=%23p%3DTQYKSVdAI1AJ>
6. Rotafolio salud sexual UNFPA\_4-09-19-BAJA RESOLUCION\_0.pdf [Internet]. Google Docs. [citado el 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1ORdHpH8SW4uiSDW-8sQBUapSBITZI_Vx/view>
7. Salud sexual [Internet]. Who.int. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
8. Goldfarb ES, Lieberman LD. Three decades of research: The case for comprehensive sex education. J Adolesc Health [Internet]. 2021;68(1):13–27. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X20304560>
9. Santelli JS, Lindberg LD, Grilo SA, Kantor LM. Ideology or evidence? Examining the population-level impact of US government funding to prevent adolescent pregnancy. Am J Public Health [Internet]. 2019 [citado el 2 de diciembre de 2023];109(3):356–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.2018.304940>
10. Obach A, Sadler M, Aguayo F, Bernales M. Salud sexual y reproductiva de hombres jóvenes en Chile: resultados de un estudio cualitativo. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [citado el 2 de diciembre de 2023];42:1–7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e124/>
11. Zhang X, Carabello M, Hill T, He K, Friese CR, Mahajan P. Racial and ethnic disparities in emergency department care and health outcomes among children in the United States. Front Pediatr [Internet]. 2019;7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fped.2019.00525>
12. Fernández-García O, Estruch-García V, Giménez-García C, Castro-Calvo J, Ballester-Arnal R, Gil-Llario MD. Comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes del sistema de protección: una revisión sistemática. Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol [Internet]. 2021 [citado el 2 de diciembre de 2023];2(2):367–78. Disponible en: <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/197882>
13. Tran NT, Greer A, Kini B, Abdi H, Rajeh K, Cortier H, et al. Integrating sexual and reproductive health into health system strengthening in humanitarian settings: a planning workshop toolkit to transition from minimum to comprehensive services in the Democratic Republic of Congo, Bangladesh, and Yemen. Confl Health [Internet]. 2020;14(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13031-020-00326-5>
14. Badillo-Viloria M, Mendoza-Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm Glob [Internet]. 2020 [citado el 2 de diciembre de 2023];19(3):422–49. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/412161>
15. Grisales-Romero H, Piñeros-Jiménez JG, Nieto E, Porras-Cataño S, Montealegre N, González D, et al. Local attributable burden disease to PM2.5 ambient air pollution in Medellín, Colombia, 2010–2016. F1000Res [Internet]. 2021 [citado el 2 de diciembre de 2023];10:428. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12688/f1000research.52025.2>
16. Giraldo Guzman ÁM, Torres Copete N. La comunicación a través del lenguaje de señas como base fundamental en el cuidado de enfermería en pacientes con discapacidad auditiva: revisión sistemática. Enfermería; 2021.
17. Andy L, Lorena G. Políticas públicas asociadas a la educación sexual y reproductiva, y el aporte de enfermería. 2020 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31569>
18. Docal-Millán MDC, Cabrera-García VE, Manrique Mora LM, Cortés Piraquive JM, Tobón Aguilar CM. Familia y escuela: contextos asociados al inicio de la actividad sexual de los adolescentes colombianos. Rev Salud Publica (Bogota) [Internet]. 2018 [citado el 2 de diciembre de 2023];20(3):279–85. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n3/279-285/>
19. Brisson, J., Ravitsky, V., & Williams-Jones, B. (2021). Colombian adolescents’ perceptions of autonomy and access to sexual and reproductive health care services: An ethical analysis. Journal of Adolescent Research, 07435584211014862. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/07435584211014862>
20. García Angarita LM, Rodríguez Ospina V, Robles Carreño MI. La consejería como herramienta de apoyo en el desarrollo de la sexualidad integral en adolescentes: Revisión de literatura. 2020 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/22711>
21. Coates M, Bruschi L, Chamorro V, Chamorro V, Cibotari S, Cócaro C, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2020 [citado el 2 de diciembre de 2023];91(4):196–206. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492020000400196&script=sci_arttext>
22. Empirical A, Study B, Brisson J, Druetz T, Williams-Jones B, Ravitsky V, et al. Août 2022 [Internet]. Umontreal.ca. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/28571/Brisson_Julien_2022_these.pdf?sequence=2#page=63>
23. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2020 [citado el 2 de diciembre de 2023];85(5):508–15. Disponible en: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508>
24. Rodríguez-Burbano AY, Galván-Canchila DM, de Diego-Cordero R. Knowledge, attitudes and practices towards sexual and reproductive health and rights of girls among Colombian healthcare professionals. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [citado el 2 de diciembre de 2023];19(19):12295. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12295>
25. Najeh Alharbi MK, Ghazi Baker DO. Jean Watson’s middle range theory of human caring: A critique. Int J Adv Multidiscip Sci Res [Internet]. 2020;3(1):1–14. Disponible en: <https://www.ijamsr.com/issues/6_Volume%203_Issue%201/20200202_114310_3011.pdf>
26. Cuzco C, Delgado-Hito P, Marin-Pérez R, Núñez-Delgado A, Romero-García M, Martínez-Momblan MA, et al. Teoría de las transiciones y empoderamiento: un marco para las intervenciones enfermeras durante la transición del paciente de la unidad de cuidados intensivos. Enferm Intensiva [Internet]. 2023;34(3):138–47. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239922001122
27. Greene ME, Mehta M, Pulerwitz J, Wulf D, Bankole A, Singh S. Involving men in reproductive health: Contributions to development [Internet]. Popcouncil.org. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?filename=0&article=1608&context=departments_sbsr-hiv&type=additional>
28. Brisson J. Colombian adolescents’ autonomy to access sexual & reproductive health services : an empirical bioethics study. 2023. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/28571>
29. Wei H, Horns P, Sears SF, Huang K, Smith CM, Wei TL. A systematic meta-review of systematic reviews about interprofessional collaboration: facilitators, barriers, and outcomes. J Interprof Care [Internet]. 2022;36(5):735–49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/13561820.2021.1973975>
30. Morales A, Garcia-Montaño E, Barrios-Ortega C, Niebles-Charris J, Garcia-Roncallo P, Abello-Luque D, et al. Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia. Soc Sci Med [Internet]. 2019;222:207–15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953619300115>
31. García Rodríguez ML, Caballero Rojas H. Evaluación de la implementación de la ruta integral de atención materno perinatal en una institución prestadora de servicios de salud de Bucaramanga durante el periodo 1 de julio 2021 a 30 de junio 2022. Universidad Autonoma de Bucaramanga; 2023. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/19638>
32. Gómez Marroquin LC, OrtÍz Pineda MV. Satisfacción de la atención en salud recibida en una ips del municipio del Espinal Tolima por un grupo de mujeres gestantes acerca de sus deberes y derechos en la etapa prenatal- 2021. 2022 <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/handle/20.500.12558/4237>
33. DeBeaudrap P, Mouté C, Pasquier E, Mac-Seing M, Mukangwije P, Beninguisse G. Disability and access to sexual and reproductive health services in Cameroon: A mediation analysis of the role of socioeconomic factors. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 [citado el 2 de diciembre de 2023];16(3):417. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/3/417>
34. Barrera H, Andrea P. Evaluación de la implementación de las rutas de atención en salud en los ciclos primera infancia, infancia y adolescencia en la E.S.E Camu Santa Teresita, durante el año 2023. 2023 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/7492>
35. Giger JN, Haddad L. Transcultural Nursing - E-book: Assessment and intervention. Elsevier Health Sciences; 2020. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=odLVDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=related:ls5DYcVhEoMJ:scholar.google.com/&ots=izuYl3bn9A&sig=0M6TyMPqq60qknSpvCNMOQT3tZo>
36. Caceres BA, Jackman KB, Ferrer L, Cato KD, Hughes TL. A scoping review of sexual minority women’s health in Latin America and the Caribbean. Int J Nurs Stud [Internet]. 2019;94:85–97. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074891930032X>
37. Paternina Oviedo SJ, Salgado Rhenals WY. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar y anticoncepción en jóvenes universitarios con enfoque de género. Montería, 2022. 2023 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/7096>
38. Martínez P, Juliana M. Razones para asistir a la consulta preconcepcional: un análisis de la perspectiva de hombres, mujeres y profesionales de salud desde las ciencias contemporáneas. Maestría en Salud Pública; contemporáneas. <http://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/1944>
39. Posada Julio, C. I., Varela Esquea, J. P., Acosta Gil, L. V., Ojeda Rocha, M. C., Romero Velez, S., & Ossa Montenegro, Z. P. D. L. (2022). Determinantes sociales del embarazo presentes en adolescentes entre 14 a 18 años de los municipios de Manatí y Santa Lucía-Atlántico en el año 2022. <http://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/10890>
40. Greene ME, Mehta M, Pulerwitz J, Wulf D, Bankole A, Singh S. Involving men in reproductive health: Contributions to development [Internet]. Popcouncil.org. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?filename=0&article=1608&context=departments_sbsr-hiv&type=additional>
41. Jaramillo-Mejía MC, Chernichovsky D. Early adolescent childbearing in Colombia: time-trends and consequences. Cad Saude Publica [Internet]. 2019 [citado el 2 de diciembre de 2023];35(2):e00020918. Disponible en: https://www.scielo.br/j/csp/a/6HcSZ4LM6MJd3rxMjpmKDjK/?lang=en
42. Google Académico [Internet]. Google.es. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://scholar.google.es/scholar?q=related:ZGAQnlqm0MoJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5>
43. Barbosa LU, Machado RDS, Pereira JDCN, Lima ADGT, Da Costa SS, Folmer V. Percepção de adolescentes sobre sexualidade e saúde reprodutiva: a escola como espaço para a educação sexual. Cult Cuid Rev Enferm Humanid [Internet]. 2019 [citado el 2 de diciembre de 2023];23(55):25. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/100848>
44. de Enfermería EP. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN [Internet]. Edu.pe. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6795/Diana_Tesis_Licenciatura_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Beatriz Bolatti V, Sebastián Gómez P. La participación de varones y mujeres jóvenes en la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva en Argentina: género y asimetrías socioeconómicas. Poblac Salud Mesoam [Internet]. 2021 [citado el 2 de diciembre de 2023];18(2):1–34. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012021000100001&script=sci_arttext>
46. María Barrero Torres. PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE EMBARAZO PRECOZ EN LA ADULTEZ TEMPRANA EN EL CONTEXTO RURAL. <https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/16482/barrero-torres-m-TFG-GTS-23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>