

## Evaluación del riesgo en salud sexual y reproductiva

### Risk assessment in sexual and reproductive

Zoraida pinto  
Vilma Nereyda Leal Ortega<sup>\*\*</sup>  
Jackeline Cruz Santos<sup>\*\*\*</sup>  
Maribel Serrano Alfonso<sup>\*\*\*</sup>

#### RESUMEN

El objetivo del presente estudio es evaluar el riesgo en salud sexual y reproductiva de las madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del Municipio de Los Patios.

Para evaluar el riesgo en salud sexual y reproductiva fué necesario determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en los aspectos relacionados con la sexualidad, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, embarazo y parto.

Se aplicó una encuesta a 715 mujeres de las cuales 68 son madres FAMI y el restante son usuarias adscritas a los programas ofrecidos

por estos hogares, durante el período comprendido entre marzo a junio del 2007. La encuesta está distribuida en dos partes: una que incluye datos sociodemográficos y otra que evalúa los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva.

Los resultados de la evaluación del riesgo general muestra que el 41,97% de las madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI del municipio de Los Patios tienen riesgo sexual y reproductivo de acuerdo con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de sexualidad, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, embarazo y parto siendo clasificado en un nivel medio de riesgo. En conclusión, la población encuestada por sus condiciones demográficas de conocimiento, actitud y práctica frente a procesos como la sexualidad, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, embarazo y parto se clasifica en un nivel medio de riesgo sexual y reproductivo; sin embargo, es necesario que el sector salud junto con organizaciones sociales encargadas para el cuidado de la mujer tomen medidas que conlleven a la identificación de este problema

<sup>\*</sup> Enfermera. Magisters educación de adultos. Enfermera Secretaria de Salud Municipal Cúcuta. Email: zoraidapinto@gmail.com

<sup>\*\*</sup> Estudiante de enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta- Colombia. E-mail: angmichelle\_18@hotmail.com

<sup>\*\*\*</sup> Estudiante de enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta- Colombia. E-mail: jackeligh@hotmail.com

<sup>\*\*\*\*</sup> Estudiante de enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta- Colombia. E-mail: adgs1996@hotmail.com

e intervengan de forma adecuada y oportuna para la disminución del riesgo en salud sexual y reproductiva.

**Palabras claves:** salud sexual y reproductiva, conocimientos, actitudes y prácticas, riesgo.

### SUMMARY

The objective of the present study is to evaluate the risk in Sexual Health and Reproductive of the mothers and users of communitarian homes FAMI of the Colombian Institute of welfare Family of the Municipality of the Patios.

In order to evaluate the risk in Sexual Health and Reproductive it was necessary to determine the knowledge, attitudes and practices in the aspects related to the sexuality, familiar planning, infections of sexual transmission, pregnancy and childbirth.

A survey to 715 women was applied of who 68 are mothers FAMI and the rest usuary is assigned to the programs offered by these homes, during the period between March to June of the 2007. The survey is distributed in two parts one that includes sociodemographic data and other than evaluates the knowledge, attitudes and practices in SSR.

The results of the evaluation of the general risk sample that 41.97% of the mothers and users of communitarian homes FAMI of the Municipality of the Patios have sexual and reproductive risk in agreement with the level of knowledge, attitudes and practices of sexuality, familiar planning, infections of sexual transmission and pregnancy and childbirth being classified in a mean level of risk.

In conclusion the population survey by its demographic conditions of knowledge,

attitude and practice in front of processes like the sexuality, familiar planning, infections of sexual transmission, pregnancy and childbirth classifies itself in a mean level of sexual risk and reproductive nevertheless it is necessary that the sector health along with in charge social organizations for the care and the woman take measures that entail to the identification of this problem and take part of suitable and oportune form for the diminution of the risk in Sexual Health and Reproductive.

**Key Words:** sexual and reproductive health , knowledge, attitudes and practices, risk.

**La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se producen 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual entre las edades comprendidas de los 15 y 49 años...**

### INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se producen 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual entre las edades comprendidas de los 15 y 49 años y que al año se producen millones de nuevos casos de infecciones víricas, incluida la del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y la de virus del papiloma humano vinculada al cáncer cérvico uterino que anualmente se diagnostica a más de 490.000 mujeres. También determina que cada año, alrededor de ocho millones de mujeres

embarazadas sobrellevan complicaciones potencialmente mortales a consecuencia de infecciones de transmisión sexual y del mal estado de su salud sexual. Se estima que 529.000 mujeres mueren anualmente durante el embarazo y el parto, principalmente en los países en desarrollo por causas prevenibles.<sup>1</sup>

En el mundo hay por lo menos 350 millones de parejas que no tienen acceso a los métodos de planificación familiar y 120 millones de mujeres casadas que de tener la información necesaria utilizaría algún método de planificación familiar, y se contribuiría a disminuir la presión que existe en los recursos económicos, sociales y naturales de la nación consecuencia de la sobrepoblación.<sup>2</sup>

“En Colombia el 78% de las mujeres casadas o unidas utilizan algún método de planificación familiar y en el Norte de Santander es del 76.3%, cifras que serían superiores si se les suministrara la información necesaria”<sup>3</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el término de salud sexual y reproductiva (SASER) como la integración en el ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual para lograr el enriquecimiento positivo de la personalidad humana.

En la actualidad, la existencia de servicios de salud sexual y reproductiva deficientes son consecuencia de diversos factores como es la desigualdad social y económica, la escasez informativa y el desconocimiento de la oferta de los servicios de salud de la población, lo que

en muchas ocasiones impide el control autónomo de las actividades en salud sexual y reproductiva, siendo estas las causas indirectas de embarazos no deseados, complicaciones en la gestación y durante o posteriores al parto, infecciones de transmisión sexual, incluyendo al VIH/SIDA.

La investigación de la evaluación del riesgo en salud sexual y reproductiva de las madres y usuarias de los Hogares Comunitarios FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de Los Patios, tiene como fin proporcionar información confiable sobre el nivel de riesgo sexual y reproductivo en que se encuentran las madres líderes y usuarias, favoreciendo la implementación de estrategias que contemplen el mejoramiento de los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva, promoviendo estilos de vida saludables frente al manejo de los aspectos relacionados con sexualidad, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, embarazo y parto que conlleven al impulso de factores protectores, logrando las metas propuestas en la política nacional de salud sexual y reproductiva.

## MATERIALES Y METODOS

Para esta investigación se realizó un estudio descriptivo transversal. Descriptivo porque permite evaluar el riesgo en salud sexual y reproductiva de las madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI del municipio de los Patios, transversal porque se estudian las

<sup>1</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Prioridades en salud sexual y reproductiva [serial en línea]. Ginebra, jun. 2006 [citado en nov. 2006]. [ Disponible en internet: <URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/index.html>> ]

<sup>2</sup> CHIARA, María. Guía básica sobre salud en el mundo [serial en línea]. Madrid, jun. 2004 [citado en nov. 2006]. [ Disponible en internet: <URL: <http://www.global.infa/iepala/global/fichas/ficha.php?entidad=personas&id=4565>> ]

<sup>3</sup> OJEDA, Gabriel. Salud sexual y reproductiva en Colombia, encuesta nacional de demografía y salud 2005. Bogotá: Printex, 2005. 114 p.

variables simultáneamente en un tiempo determinado. La población estuvo constituida por las madres FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y usuarias adscritas a estos programas en el municipio de Los Patios.

La recolección de la información fue realizada por las investigadoras en el período de marzo a junio del 2007 a través de una encuesta diseñada y validada durante el año 2002 por el proyecto salud sexual y reproductiva (SASER) quien constituye una de las más importantes acciones de la “Deutsche Gesellschaft Fur Technische Zusammenarbeit” que se aplicó a cada una de las participantes del estudio los días martes y jueves en el horario de la tarde ya que estos días son los estipulados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para la ejecución de las actividades planeadas por las líderes en los hogares FAMI previamente programados.

El diseño de la encuesta se llevó durante el año 2002 por el proyecto SASER GTZ, en coordinación con funcionarios de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Soacha, y del Ministerio de Salud. Una vez ajustada fue aplicada por los profesionales del proyecto en los municipios de trabajo como Cúcuta, Villa del Rosario, Soacha y zonas específicas como Libertad a una población ubicada en distintos espacios vitales: la feria de EXPOJUVENTUD en Soacha, instituciones de atención en salud y organizaciones comunitarias.

La encuesta está distribuida en dos partes, una que comprende 13 preguntas referidas a los aspectos sociodemográficos de la población encuestada y una segunda parte que contienen 33 preguntas principales y 14 preguntas adicionales sin enumerar para un total de 60 preguntas que evalúa aspectos sobre sexualidad, planificación familiar, infecciones

de transmisión sexual, embarazo y parto.

En cuanto a la evaluación del riesgo sexual y reproductivo se realizó una evaluación general que pudiera aplicarse a la población encuestada a través de un índice de riesgo tomado del proyecto SASER, cuyos criterios a tener en cuenta y su definición son los siguientes:

**Edad:** se considera que la edad es uno de los elementos más importantes para caracterizar el riesgo, considerando la vulnerabilidad las adolescentes. El riesgo se define como proporción de la población con edad menor de 19 años.

**Edad de inicio de las relaciones sexuales:** la edad de inicio temprano de las relaciones sexuales coloca en grave riesgo de sufrir infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, maternidad con riesgos, etc. Se ha definido el criterio como inicio de las relaciones sexuales antes de los 19 años.

**Conocimiento sobre sexualidad, ITS, planificación familiar:** el nivel de conocimiento de la población encuestada sobre los aspectos referidos lo pone o no en riesgo de infecciones de transmisión sexual, violencia sexual, planificación familiar, embarazos no deseados y tempranos. Se considera el riesgo como cualquier nivel de desconocimiento sobre los temas definidos, expresado en la proporción de respuestas inadecuadas, asumiendo las definiciones que tuvieran relación con el tema, las que no saben o no responde.

**Prácticas sobre sexualidad, ITS, planificación familiar:** la práctica representa la convergencia entre el conocimiento, la autodeterminación y la decisión por una sexualidad sana y segura. Se considera el riesgo como cualquier nivel de práctica no

coherente o insegura, corresponde a las repuestas específicas sobre este tema en la encuesta, las que no saben o no responde.

Para obtener el nivel de riesgo se asignó un valor por criterio, considerando la importancia y el peso de cada uno, equivalente a una proporción de ponderación del riesgo así: edad: 20%, edad de inicio de las relaciones sexuales: 20%, conocimiento sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual (ITS), planificación familiar: 30%, prácticas sobre sexualidad, ITS, planificación familiar: 30%, para un total: 100%.

Se caracterizó el conocimiento sobre sexualidad, ITS, planificación familiar en particular para cada uno, de acuerdo con las preguntas específicas y se procedió a identificar los resultados obtenidos en la encuesta, para cada pregunta en forma individual y en conjunto para el conglomerado de las preguntas que hacen referencia al conocimiento y prácticas respectivamente; se obtuvo el promedio para los resultados de cada grupo de preguntas, el cual se multiplicó por el porcentaje definido y se obtuvo un valor de riesgo que luego fue sumado para obtener el ponderado final y por lo tanto el valor que corresponde al riesgo de la población en salud sexual y reproductiva.

Para poder identificar el nivel de riesgo en salud sexual y reproductiva de la población encuestada, se realizó una clasificación de los niveles de riesgo, quedando de la siguiente manera:

Nivel de riesgo ALTO:	66.7% - 99.9%
Nivel de riesgo MEDIO:	33.4% - 66.6%
Nivel de riesgo BAJO:	< de 33.3%

Las encuestas fueron posteriormente procesadas mediante la utilización del paquete estadístico EPI- INFO versión 3.3.2

## OBJETIVOS

### General

Evaluar el riesgo en salud sexual y reproductiva según los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de Los Patios en el período comprendido entre febrero a junio del 2007.

### Específicos

Caracterizar a las madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar objeto de estudio residentes en el municipio de Los Patios.

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de las madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de Los Patios.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 1. Aspectos demográficos

El 32.31% de la población encuestada reside en el sector de Patio Centro, el 18.04% se encuentra en el sector Doce de Octubre, el 16.78% en el sector Once de Noviembre, el 16.78% en Pisarreal y el 16.08% en las Cumbres. La edad promedio del grupo es 20 años, con un máximo de 56 y un mínimo de 15 años y una moda de 25 años.

La mayoría de la población ha alcanzado un nivel educativo de secundaria completa e incompleta (43.5% y 23.1% respectivamente), no ha sido empleada en los últimos doce meses (76.37%), lo cual puede estar relacionado con el estado civil siendo los de mayor proporción unión libre (54.7%) y casada (24.19%).

Con relación a la profesión actual, el 45.73% de la población son manual no calificado el 28.53% son manual calificado, el 22.10% poseen un tipo de venta u ofrecen sus servicios hacia la comunidad, el 1.96% son oficinistas y el 1.68% manejan la parte de técnica.

El 32.87% de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado, el 34.13% pertenece a la población pobre no cubierta por el subsidio de la oferta y el 33.01% está afiliada al régimen contributivo.

En la población encuestada el 64.13% tienen un hijo, el 26.01% dos hijos, el 7.17% tres hijos, el 1.60% cuatro hijos, el 0.42% cinco hijos, el 0.53% seis hijos y el 0.10% 7 hijos.

Conocimientos y prácticas sobre sexualidad, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, embarazo y parto el 40.41% de la población refiere la sexualidad como “tener relaciones sexuales”, el 15.38% el amor a la pareja, el 13.71% el compartir en pareja, el 5.45% considera que la sexualidad es el respeto mutuo de una pareja, el 4.62% piensan que la sexualidad son características físicas que distinguen al hombre de la mujer, el 4.62% manifiesta que la sexualidad es algo normal, indispensable y con responsabilidad, el 2.24% piensan que es el respeto por el cuerpo y el tener sexo para engendrar hijos, el 13.57% no tiene conocimiento acerca de lo que es la sexualidad.

Según la población encuestada, la edad en la que inició su vida sexual en mayor proporción se encuentra entre los 16 a 19 años con un 58.74%, se determina que el 1.54% dió inicio a la edad de 10 a 12 años, período precoz para tener relaciones sexuales y muy arriesgada por una serie de embarazos de muy alto riesgo para la población. Es de suma importancia concienciar a este grupo de edad sobre los riesgos que trae el inicio temprano de su vida sexual o hacerles conocer la manera de protegerse en sus relaciones sexuales.

Respecto al conocimiento que tienen sobre si la primera relación pone en riesgo su vida, el 58.2% respondió que SI y el 41.8% que NO, desconociendo los riesgos de las ITS como el VIH/SIDA, los riesgos de embarazos no deseados y sus complicaciones.

Los derechos sexuales y reproductivos son aquellos que reconocen la facultad de las personas para tomar decisiones libres respecto a su capacidad reproductiva y a su vida sexual. En el análisis realizado se encontró que un 72.1% de la población conoce sus derechos sexuales y reproductivos y un 27.9% desconoce sus derechos.

En general la población encuestada afirma conocer una amplia gama de métodos de planificación familiar, siendo el método más conocido el condón con un 20.63%, las píldoras con un 18.51%, la inyección con un 15.28%, el método menos conocido es la temperatura basal con un 0.24%.

Es evidente que la mayoría de la población ya inició su vida sexual y usa algún método de planificación. Sin embargo, la mayor proporción que corresponde a un 43.46% (310) de la población no utiliza métodos de

planificación familiar lo cual evidencia los riesgos de embarazos no deseados y la falta de información y concientización con respecto a la salud sexual y reproductiva. Los métodos mas frecuentes utilizados son la ligadura de trompas con un 13.99%, el preservativo con un 13.57%, la inyección con un 11.75% y las píldoras con un 9.09%.

Cuando se indaga sobre el momento del ciclo menstrual de mayor riesgo de embarazo sólo el 32.03% respondió en forma correcta un 14.55% no sabe y un 53.42% tiene una idea errónea sobre el momento del ciclo menstrual de mayor riesgo de embarazo.

Del total de la población encuestada el 64.04% tiene un conocimiento correcto sobre la forma de cómo se adquiere una infección de transmisión sexual y el 35.96% de las encuestadas tienen una idea errónea.

En cuanto a la información que tiene la población encuestada sobre las ITS se encuentra que las participantes en el estudio conocen de la existencia de las mismas; entre las más frecuentes están: VIH-SIDA con un 55.44%, gonorrea con un 18.91%, sífilis con un 13.74%; cabe destacar que a pesar de conocer sobre los tipos de ITS un 0.55% tienen información errónea acerca de los prototipos de ITS. Igualmente vemos que el 41.4% (296) de las encuestadas no tienen información acerca de los tipos de infecciones de transmisión sexual.

El tipo de actividades que realiza la población encuestada para evitar las infecciones de transmisión sexual son en su orden usar preservativo con un 40.70%, tener pareja estable un 22.38%, el 14.83% de los encuestados refieren acudir a médico, el

11.75% previene una ITS teniendo una buena higiene, el 4.90% afirma que conociendo muy bien a la pareja previene la infección, en un 3.92% no teniendo relaciones sexuales y por último en un 1.54% de las encuestadas utilizan métodos anticonceptivos para prevenir una infección de transmisión sexual; esto último, es un aspecto muy importante para que en los procesos educativos se aclaren los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y las medidas de protección y control para evitar una ITS.

La mayoría considera que la edad ideal para tener el primer hijo es entre los 15-20 años con una proporción del 49.23% y el 46.85% consideran que es de 21-25 años la edad ideal para tener su primer hijo.

La decisión del número de hijos la realizan ambos en un 81.8%, un 13.7% considera que la mujer es quien toma esa de cisión; un 4.1% considera que es el hombre y un 0.4% dice que ninguno de los dos debe tomar esa decisión.

## **2. Evaluación del riesgo en Salud Sexual y Reproductiva.**

Durante el análisis de los resultados de ésta encuesta fueron evidentes los riesgos que se presentan en ésta población referente a la salud sexual y reproductiva. Los resultados de la evaluación del riesgo general muestra que el 41.97% de las madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI del ICBF del municipio Los Patios tiene riesgo sexual y reproductivo de acuerdo con el nivel de conocimientos y prácticas de sexualidad, planificación familiar e infecciones de transmisión sexual; siendo este clasificado como un nivel medio de riesgo como puede observarse en el cuadro 1.

**Cuadro 1 . Nivel de riesgo sexual y reproductivo de madres y usuarias de los hogares comunitarios FAMI-ICBF. Los Patios 2007.**

ELEMENTOS DE CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO	CRITERIO DEL RIESGO	PROPORCIÓN DE PONDERACIÓN	RESULTADOS DE LA ENCUESTA	NIVEL DE RIESGO	
EDAD	15 a 20 años	20%	19.02%	3.8%	
EDAD DE INICIO DE LA RELACIONES SEXUALES	< 20 años	20%	79.58%	15.92%	
CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD ITS, PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Menor de 100%	30%			
CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD		10%	27.48%	2.75%	
CONOCIMIENTO SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR		10%	21.5%	2.15%	
CONOCIMIENTO SOBRE ETS		10%	39.61%	3.96%	
PRACTICA SOBRE SEXUALIDAD, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, ITS		30%			
PRACTICA SOBRE SEXUALIDAD		10%	44.58%	4.46%	
PRACTICA SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR		10%	70.34%	7.03%	
PRACTICA SOBRE ITS		10%	19%	1.9%	
<b>NIVEL DE RIESGO</b>					<b>41.97%</b>

En la Evaluación de la ficha de riesgo sexual y reproductivo 2002 del Proyecto SASER GTZ realizada en los municipios de Soacha y Villa del Rosario y Cúcuta y en la zona de La Libertad correspondiente a este último municipio, no le dan una clasificación al riesgo sexual y reproductivo, sin embargo, el resultado general de riesgo fue de 55.86%, resultado que puede ser clasificado como un nivel de riesgo medio en cuanto a la salud sexual y reproductiva.

**Una de las prácticas para iniciar una sexualidad sana y segura es la planeación de la primera relación sexual**

Para realizar una serie de intervenciones es necesario entender cada uno de los resultados y establecer las estrategias correspondientes a los hallazgos de la encuesta y así poder cambiar las condiciones de salud sexual y reproductiva de las madres comunitarias y usuarias FAMI del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar del municipio de Los Patios.

**CONCLUSIONES**

Las encuestadas residen en su orden en el sector de Patio Centro, Doce de Octubre, Once de Noviembre, Pisarreal y Cumbres. Una gran parte de las encuestadas se encuentran en el rango de edades entre los 15 a 38 años, presentan un nivel educativo de secundaria completa, no han sido empleadas en los últimos doce meses, su estado civil es de

unión libre y pertenecen a la población pobre no cubierta por el subsidio de la oferta.

Más de la mitad de las mujeres encuestadas inició su vida sexual a temprana edad, lo que ocasiona riesgos en su salud sexual y reproductiva tales como infecciones de transmisión sexual, cáncer de cuello uterino, embarazos no deseados y complicaciones en su periodo de gestación.

Aunque la mayoría de las participantes tienen conocimiento de la forma de adquirir una infección de transmisión sexual, existe un porcentaje de mujeres que desconocen la manera de contagio, mencionando por ejemplo que se pueden infectar por usar baños públicos, compartir ropa interior, en una piscina o por falta de higiene.

Una de las prácticas para iniciar una sexualidad sana y segura es la planeación de la primera relación sexual. En el presente estudio se encontró un porcentaje de riesgo (15.92%), observándose que el promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales es de 20 años con un mínimo de 10 años, y un máximo de 31 años.

La gran mayoría de las mujeres participantes tienen conocimiento de la efectividad del condón para evitar un embarazo y como medida preventiva para evitar una infección de transmisión sexual.

En general, la población encuestada por sus condiciones demográficas de conocimientos, actitudes y prácticas frente a procesos como sexualidad, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual y embarazo y parto se clasifica en un nivel medio de riesgo (41.97%) de contraer enfermedades graves como el VIH/SIDA; otras infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, mortalidad materna y el ejercicio de una sexualidad no sana y segura.

## BIBLIOGRAFIA

ASOCIACIÓN PROBIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA. Manual para la realización de actividades educativas en salud sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes. Bogotá: PROFAMILIA, 2003.

BUITRAGO, María y otros. CAP sobre planificación familiar en usuarias del H.E.M. del servicio de gineco-obstetricia con diagnóstico de aborto en el primer semestre del 2003. Cúcuta, 2003, 60-65 p. Trabajo de grado (Enfermera). Universidad Francisco de Paula Santander. Facultad Ciencias de la Salud.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 00412 del 2000: Detección temprana de cáncer de seno. Bogotá: El Ministerio, 2000.

\_\_\_\_\_. Resolución 00412 del 2000: Guía de Atención del VIH/SIDA. Bogotá: El Ministerio, 2000.

\_\_\_\_\_. Resolución 00412 del 2000: Detección temprana de cáncer de cuello uterino. Bogotá: El Ministerio, 2000.

CORDERO, Sonia y otros. CAP sobre ITS/VIH SIDA en la población de 15 a 60 años usuaria de servicio de consulta externa de la Unidad Básica de Atención La Libertad del municipio de San José de Cúcuta en septiembre de 2005. Cúcuta, 2005, 62-72 p. Trabajo de grado (Enfermera). Universidad Francisco de Paula Santander. Facultad Ciencias de la Salud.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FUR TECHNISCHE ZUUSAMMENARBEIT. Evaluación ficha de riesgo sexual y

reproductivo. Bogotá: GTZ, 2003. 38-40 p. 125

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (CCMM), Plataforma 94, 95, 96; Conferencia Internacional sobre Población y desarrollo (CIPD) 7.2. Estados Unidos: OMS

\_\_\_\_\_. Prioridades en salud sexual y reproductiva [en línea]. Ginebra, jun. 2006 [citado en nov. 2006]. Disponible en internet: [URL:http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/index.html)

QUEVEDO GOMEZ, María Cristina y otros. Memoria de una permanente expedición. Bogotá: Luis Roca, 2005. 134 p. ROBERTS, Amanda y PADGETT – YANN. Amor y sexualidad. Barcelona: Circulo, 1999.

ROVEDA HOYOS, Diego. El valor de lo erótico. Bogotá: Universidad Nacional, 1995. 80 p.

STARMEDIA. Categoría psicológica y actitudes [en línea]. Estados Unidos, 2007 [citado en jun. 2007]. Disponible en internet: [URL:http://www.rincondelvago.com/actitudes.html](http://www.rincondelvago.com/actitudes.html)

TERKI, Fatiha y MALHOTRA, Usha. Pautas médicas y de prestación de servicios. Londres: Planned Parenthood Federatio, 2004. 450 p.

ZAMORA. Sexualidad familiar: conceptos generales. Madrid: Zamora, 1996. 17 p.