

Análisis del acceso de adolescentes rurales a los servicios de salud sexual y reproductiva en Colombia: revisión de la literatura

Analysis of the access of rural teenagers to sexual health services in Colombia: review of the literature

Elaine Marsiglia - Girlez Gallego - Lorena Ortiz
Universidad del Atlántico

RESUMEN

Objetivo: Analizar el acceso de los adolescentes rurales a los servicios de salud sexual y reproductiva en Colombia por medio de una revisión de la literatura. Metodología: Se realizaron búsquedas sistemáticas de artículos científicos, artículos de conferencias, revistas indexadas, en bases de datos de referencias bibliográficas, lo que permitió, una revisión analítica para la recopilación de información significativa sobre los servicios de salud sexual y reproductiva en Colombia y el acceso de los jóvenes rurales a éstos. Resultados: la presente revisión permitió dar de cuenta el punto de partida sobre la discusión del acceso de adolescentes y jóvenes rurales a los servicios de salud sexual y reproductiva en Colombia, dilucidando la carencia de profundización y reflexión en el tema. Conclusiones: Los derechos de salud sexual y reproductiva en el país constituyen una necesidad básica para todos los seres humanos, siendo necesaria la orientación, prevención y atención en las etapas tempranas de la vida para evitar situaciones complejas que dificulten el desarrollo de la vida de adolescentes y jóvenes.

Palabras claves: desigualdad, salud sexual y reproductiva, adolescentes, rural, Colombia.

ABSTRACT

Objective: To analyze the access of rural adolescents to sexual and reproductive health services in Colombia through a literature review. Methodology: Systematic searches of scientific articles, conference articles, indexed journals, and bibliographic reference databases were carried out, which allowed an analytical review for the collection of significant information on sexual and reproductive health services in Colombia and the access of rural youth to them. Results: the present review allowed to account for the starting point on the discussion of the access of adolescents and rural youth to sexual and reproductive health services in Colombia, elucidating the lack of deepening and reflection on the subject. Conclusions: Sexual and reproductive health rights in the country constitute a basic need for all human beings, being necessary the orientation, prevention and attention in the early stages of life to avoid complex situations that hinder the development of the life of adolescents and young people.

Keywords: inequality, sexual health, youth, rural, accessibility, Colombia, reproductive.

1. INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva se refiere al bienestar y plenitud de disfrutar de una vida sexual segura, consciente y saludable. La sexualidad hace parte fundamental del desarrollo humano, sin embargo, se hace más notoria en el período de la adolescencia y juventud debido a los procesos fisiológicos por los que pasa el cuerpo y las experiencias de vida que se construyen durante esa etapa. Según la Organización Mundial de la Salud, se debe garantizar el acceso a los derechos a la salud, que incluyen derechos sexuales y reproductivos desde la infancia y adolescencia para poder intervenir y proteger cualquier problema en etapas tempranas, evitando afectaciones en la juventud (OMS, 2015).

Si bien es cierto, los últimos años se ha fortalecido la divulgación de los Derechos sexuales y reproductivos, así como el diseño e implementación de estrategias por parte de organizaciones internacionales como ONU, Organización Mundial de la salud, Organización Panamericana de la salud, entre otros, de manera que las entidades gubernamentales locales incorporen dentro de sus políticas públicas programas dirigidos a la población general, teniendo en cuenta los enfoques diferenciales y los contextos sociales de cada grupo social. Cabe destacar que, los Derechos sexuales y reproductivos surgen a partir de los diferentes escenarios internacionales llevados a cabo para discutir aspectos de la salud, regular la natalidad y cumplir con los objetivos demográficos. A partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) en el 1994, se reafirmó la importancia de trabajar no solo para regular, sino también en pro de la satisfacción de las personas considerando el enfoque desde la adolescencia y la juventud. (Yon, 2013).

En Colombia, existen diversas normativas y políticas públicas que respaldan la necesidad de ejecutar programas de educación, prevención y atención a toda la población. Sin embargo, se enfrentan a muchas dificultades arraigadas a las desigualdades sociales para el acceso a un sistema

de salud integral de calidad. En la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos se ha destacado la importancia de trabajar en la adolescencia y la juventud debido a que son en dichas etapas que se presenta mayores problemáticas en salud sexual y reproductiva, a saber, la proliferación de los embarazos no-deseados y las enfermedades de transmisión sexual han tomado fuerte preponderancia en todas las regiones del país, siendo las poblaciones rurales las más afectadas (Ministerio de salud y protección social, 2014). Además, en el Plan decenal de salud pública 2012-2021, específicamente en Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos, se establecen garantías para el acceso a los servicios, así como estrategias de enfoque, a saber; mujeres, adolescentes y jóvenes, personas en condición de vulnerabilidad y el abordaje integral de violencias de género y violencias sexuales. Actualmente el plan para el período 2022-2031 está en proceso de elaboración (Ministerio de Salud, 2012).

El acceso a los derechos de salud sexual también se ve afectados por las barreras culturales de la sociedad, siendo las mujeres adolescentes y jóvenes afectadas por las violencias de género acaecidas históricamente. En Colombia existen complejidades en torno a los derechos básicos o fundamentales para las poblaciones rurales y grupos minoritarios, en ese sentido, como lo menciona Cárdenas (2011), las brechas de zonas urbanas-rurales cada vez se hace más notoria considerando factores como la pobreza, la educación, las facilidades económicas y laborales, entre otros. Así pues, se tiene en cuenta la inequidad como un factor en la realidad nacional de las poblaciones vulnerables.

2. REVISIÓN DE LITERATURAS

A partir de la búsqueda sistemática en bases de datos bibliográficas, repositorios universitarios y revistas indexadas, se recopilaron referencias nacionales e internacionales sobre el tema de interés de manera que permitiera el análisis de las fuentes para determinar cómo se encuentra la dis-

cusión sobre el acceso de los adolescentes rurales a los servicios de salud sexual en Colombia.

A nivel internacional se tiene que el foco sobre la salud sexual y reproductiva surgió a partir de los encuentros internacionales de países en conferencias como la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social llevada a cabo en Copenhague en 1995, o la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing el mismo año (Gómez, B. y Gómez Muñoz, P., 2020). Así pues, se fue fraguando en las organizaciones internacionales la consolidación de programas para la apropiación de los derechos sexuales y reproductivos para ser implementados en todo el mundo. En ese sentido, en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) se constituyó un programa estimado para 20 años en el que se enfatiza en la salud sexual y reproductiva con enfoques diferenciales para mujeres, infancia y adolescencia, poblaciones vulnerables y minorías. De acuerdo con el CIPD, para el ejercicio de disfrutar de los derechos sexuales y reproductivos, se debe tener en cuenta los contextos poblacionales, es decir, los escenarios de pobreza y desigualdad en los que se mueven ciertos grupos dificultando el acceso a los servicios ofrecidos.

Siguiendo sobre la misma línea, se han diseñado lineamientos, protocolos y estrategias como parte del cumplimiento de las políticas y acuerdos internacionales, que pueden compilarse en distintas recomendaciones entre las que destaca las Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes (2019). Cabe destacar la conceptualización sobre adolescencia que tiene que ver con el período de la vida comprendido entre los 10 a 19 años respectivamente.

Ahora bien, en el documento se describen cuestiones fundamentales como casos a tener en cuenta en el desarrollo de planes de acción dirigidos a adolescentes y jóvenes siguiendo con la normativa establecida por la OMS. Además, dilucida la normativa que respalda la aplicación de los derechos al acceso de salud para adolescentes, resaltando

sus ejes principales: orientación, atención y prevención. Si bien es cierto, la adolescencia es considerada como una etapa de vulnerabilidad, esto se considera partiendo del supuesto que se exponen a nuevas experiencias que los pueden poner en riesgo cuando no hay una orientación en la toma de decisiones. Como se afirma en OMS (2019):

Los adolescentes necesitan servicios sociales, de salud y de educación diferentes. Es más, el derecho de los adolescentes menores de 18 años a esos servicios está consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño. La realidad es que, en muchos lugares, ni los prestadores de esos servicios ni los sistemas con los que trabajan están orientados a satisfacer las necesidades de los adolescentes ni al respeto de sus derechos (p. 3).

Como se menciona anteriormente, este período de la vida se enfrenta a muchos retos que también se relacionan con los contextos socioeconómicos en los que su vida se desarrolla; la pobreza, inseguridad, carencia de educación de calidad, entre otros condicionan y limitan el acceso a los derechos básicos y, por consiguiente, a los servicios de salud sexual o reproductiva. Yon (2013) también explica las dificultades que viven las comunidades pobres y rurales en el acceso a los servicios, plantea que las desigualdades sociales en Latinoamérica son un factor determinante en la carencia de los derechos fundamentales. La falta de orientación y educación en materia sexual y reproductiva ratifican las violencias de género a mujeres, niñas y adolescentes rurales, la proliferación de ETS, enfermedades causadas por infecciones como cáncer de cérvix, etc. Sobre este aspecto, afirma:

El impacto de la desigualdad social en el ámbito específico de la salud sexual y reproductiva se asocia a indicadores como el mayor porcentaje de embarazos no planificados y mayores tasas de mortalidad entre las adolescentes y jóvenes de estratos pobres, quienes tienen un menor nivel educativo, viven en área rural o son indígenas (p. 12). El acceso de los adolescentes rurales a los servicios de salud sexual y reproductiva también se ve permeado por raíces culturales y tradicionales

de los países latinoamericanos, es decir, todavía existe control por parte de la Iglesia en el acceso a métodos anticonceptivos, exámenes rutinarios y disfrutar la sexualidad segura en general. La Iglesia también tiene una fuerte influencia en las comunidades rurales y campesinas, incidiendo en las decisiones de los jóvenes de cara a su sexualidad (Yon, 2013). Es menester aclarar que la condición de ruralidad no está intrínsecamente relacionada con la pobreza, se puede decir que las zonas rurales por aspectos como su ubicación, desarrollo económico y social implican que se complejiza la accesibilidad a los servicios que abundan en las sociedades urbanas.

Ahondado en la cuestión, en *Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad (2013)* la OMS indica que muchos de los planes y programas gestados en las políticas internas de cada país presentan falencias en la aplicación de éstos en entornos de comunidades vulnerables, esto tiene que ver con la insuficiencia en los procesos educativos, escasa inversión e ineficacia en la contención de ETS como VIH, y la poca participación de los adolescentes y jóvenes rurales en las agendas políticas.

En el contexto colombiano, la *Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos* se describen objetivos claros de cara a prevalecer y mejorar los acuerdos planteados internacionalmente y salvaguardar los derechos de los ciudadanos. En ese sentido, se destacan los servicios especiales para adolescentes y el reconocimiento de las necesidades de los grupos de temprana edad en el acceso a dichos servicios. El documento tiene en cuenta la realidad de los adolescentes ante los embarazos no deseados, ETS e inclusive las implicaciones del conflicto armado, sin embargo, como se ha visto, la ruralidad en Colombia representa una de las comunidades fuertemente afectadas por diversos ámbitos y como consecuencia, el acceso a la salud se podría considerar un privilegio.

Para poner en perspectiva tal consideración, de acuerdo a los datos recolectados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) en 2015, se

refleja una diferencia porcentual entre las mujeres que han estado embarazadas alguna vez, entre las que residen en zonas urbanas y en zonas rurales. El resultado muestra que entre las edades de 13 a 19 años las mujeres que viven en zonas urbanas marcaron un (12.2%), mientras que las adolescentes rurales un (18.6%). A esos datos puede incluirse la importancia que representa el implementar los ejes de orientación, prevención y atención. Según el Observatorio Así vamos en Salud (2018) no solo hay que tener en cuenta sus diferencias geográficas sino también las diferencias culturales y generacionales para la atención a la adolescencia rural.

Por su parte, en *Salud sexual y reproductiva rural, una aproximación integral del individuo, desde la comunidad de Chíquiza Boyacá, para su entendimiento desde la salud pública*. Se sostiene que el sistema de salud actual no satisface las necesidades de las comunidades rurales en el acceso a la salud sexual y reproductiva. Por el contrario, según su estudio práctico en el municipio, la muestra tomada constató las faltas de los servicios de prevención y atención a enfermedades de transmisión sexual, encontrando en 6 de cada 7 personas estudiadas una ETS y afirmando que ninguna de estas personas pudo acceder a un tamizaje antes (Gómez, B. y Gómez, P., 2020). Las autoras también plantean que se debe reforzar y/o reestructurar las políticas públicas actuales de manera que se brinden servicios integrales que apunten a disminuir las brechas de desigualdad en el acceso tanto de adolescentes y jóvenes rurales, como de la comunidad general.

Vélez, C. y Claros, J. (2011) en *Salud y sexualidad en la población juvenil del departamento de Caldas* hace un estudio de las concepciones de sexualidad, percepción de autocuidado, así como también el estado de salud de los jóvenes de la población planteada. Aunque el artículo aborda un enfoque distinto desde la medicina, es importante destacar un punto que describe la autora y se refiere a los recursos económicos de los adolescentes y jóvenes para el acceso a métodos de barrera y anticonceptivos, en suma, consideran que existe imaginarios sociales sobre aquellos que disfrutan

de su sexualidad sin vergüenza. Además, según su muestra de estudio describe que el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva está relacionado con variables como escolaridad, área y subregión, lo que pone a relucir que quiénes se encuentran en zonas de difícil acceso tienen más complejidades a la hora de disfrutar de los servicios de salud sexual, que quienes residen en cascos urbanos. Por otro lado, Ríos, A. (2008) en *Alcance de las políticas públicas en el área de salud sexual y reproductiva dirigidas a los adolescentes en Colombia* pone de manifiesto que, aunque exista una política nacional sólida y proyectos dirigidos a la comunidad, es notorio que el sistema presenta fallas en su implementación, manifestando sus consecuencias en el crecimiento exponencial de embarazos adolescentes, desinformación, etc. La autora sugiere que los datos obtenidos en su investigación son la muestra del poco impacto de la gestión de salud sexual y reproductiva.

3. METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática de documentos de sociedades científicas relacionadas con la salud pública y la salud sexual, así como de revisiones sistemáticas y estudios científicos. En primer lugar, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en Scopus, Dialnet, Scielo, Redalyc, etc. teniendo en cuenta las diferentes ecuaciones de búsquedas discriminando por las palabras claves seleccionadas con anterioridad. Para la revisión de la literatura se tuvo en cuenta el marco local e internacional, de manera que se enriqueciera el conocimiento en el área. La búsqueda podría considerarse multidisciplinaria ya que se tuvo en cuenta artículos desde las distintas áreas del conocimiento. En ese sentido, como criterio de inclusión los documentos debían contener información sobre el acceso a los servicios de salud sexual y la satisfacción en los mismos, así como también la población rural o población en condición de vulnerabilidad. Tras la búsqueda inicial se localizaron varios documentos, de los cuales se seleccionaron teniendo en cuenta la revisión de los títulos, abstracts, objetivos, conclusiones y resultados. Se analizó si la información que contenían estaba o no relacionada con el obje-

tivo de este artículo de revisión.

4. RESULTADOS

La revisión de la literatura arrojó que la temática sobre el análisis del acceso de los adolescentes o jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva en Colombia es de fuentes escasas. Ello quiere decir que, la bibliografía encontrada se enmarca dentro de la normatividad internacional y las políticas locales, no obstante, las reflexiones a profundidad sobre la problemática en contextos de ruralidad poco ha sido tratada lo que pone de manifiesto la necesidad de visibilizar las desigualdades a las que se enfrenta las comunidades rurales a los derechos fundamentales como salud sexual y reproductiva integral.

Respecto al punto de partida para dar inicio al análisis se encontró que, aunque existen protocolos ya establecidos, actualizados e inclusivos para implementar en todas las poblaciones sin distinción, existen barreras que limitan su desarrollo en comunidades rurales. No solo se habla de las inequidades socioeconómicas, la falta de educación o la apatía por parte de adolescentes y jóvenes, sino que también relucen estigmas sociales sobre aquellos que disfrutaban sana y conscientemente de la sexualidad.

5. CONCLUSIONES

La sexualidad se encuentra intrínsecamente a los humanos, está también ligada a la toma de decisiones importantes que se correlacionan con el futuro de las personas. La falta de conocimiento pone en riesgo las acciones que se toman relacionadas a la salud. La adolescencia se caracteriza por la exploración del cuerpo y las experiencias que surgen en relación con los otros, por ello que los servicios de salud sexual y reproductiva deben fortalecer la educación sexual en zonas rurales de difícil acceso para ir disminuyendo y previniendo embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc. Es necesario robustecer el enfoque de género en poblaciones vulnerables, ya que las mujeres son afectadas por las violencias de género en el acceso a los servicios y autonomía

sobre sus cuerpos. Ahora bien, las adolescentes rurales viven en desigualdad debido a los contextos en los que se desarrollan. En muchas ocasiones llegan a la adultez desconociendo aspectos básicos y esenciales de la sexualidad segura.

Para los adolescentes, el poder de autonomía que proporciona la capacidad de elegir, proteger y cuidar el cuerpo se obtiene a partir de decidir basado en el conocimiento. En ese sentido, el acceso temprano a los servicios de salud sexual y reproductiva facilitan a los adolescentes y jóvenes en sus primeras etapas de sus vidas a evitar situaciones complejas que transformen sus experiencias de vida, afectando el futuro de los mismos. Se debe garantizar los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo dentro de sus enfoques población indígena, afrodescendiente y aquellas que habitan en zonas rurales o zonas de pobreza en el país.

REFERENCIAS

Álvarez, C. & Claros, J. (2011). Salud y sexualidad en la población juvenil del departamento de Caldas. Universidad y Salud.

Así vamos en salud. (2018). Salud Sexual y Reproductiva en la ruralidad colombiana. Recuperado de: <https://www.asivamosensalud.org/salud-para-ciudadanos/salud-sexual-y-reproductiva-en-la-ruralidad-colombiana>

Cárdenas, R. (2011). Colombia rural Razones para Nacional de Desarrollo Humano Gómez, By Gómez Muñoz, P. (2020) Salud sexual y reproductiva rural, una aproximación integral del individuo, desde la comunidad de Chíquiza Boyacá, para su entendimiento desde la salud pública. https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4432/Diaz_Gomez_Berlly_Lucia_2020.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). Plan Decenal de Salud Pública. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013>.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>

Observatorio Así Vamos en Salud. (2018). Salud sexual y reproductiva en la ruralidad colombiana. Recuperado de <https://www.asivamosensalud.org/salud-para-ciudadanos/salud-sexual-y-reproductiva-en-la-ruralidad-colombiana>

Organización Mundial de la Salud (2013). Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad. Recuperado de <https://www.paho.org/derechoalaSSR/wp-content/uploads/2014/12/Salud-sexual-y-reproductiva-al-alcance-de-adolescentes-pobres-y-en-situacion-de-vulnerabilidad.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2015). Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28569>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes

Ríos, A. (2008). Alcance de las políticas públicas en el área de salud sexual y reproductiva dirigidas a los adolescentes en Colombia. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/1851>

Yon, C. (2013). Salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres rurales jóvenes: políticas públicas y programas de desarrollo en América Latina. Instituto de estudios peruanos..

Autores

1 Elaine Marsiglia: Facultad de Ciencias Humanas.

Correo: emarsiglia@mail.uniatlantico.edu.co

<https://orcid.org/0000-0003-4394-1559>

2 Girlez Gallego : Facultad de Ciencias Económicas

Correo: ggallego@est.uniatlantico.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-4242-187X>

3 Lorena Ortiz: Facultad de Nutrición y Dietética. Correo:

lisabelortiz@mail.uniatlantico.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-0299-1915>