



Desafíos en la gestión de enfermería en la salud sexual y reproductiva de adolescente, en Cartagena 2023

ASESOR: LINDSAY PEINA

INTEGRANTES:

DALIA DURANT MARRUGO

CARMEN LORENA MATTOS HERNANDEZ

YULYS BERRIO MARIMOM

ESCUELA DE ENFERMERIA

FECHA: 07-DICIEMBRE-2023

Desafíos en la gestión de enfermería en la salud sexual y reproductiva de adolescente, en Cartagena 2023





Los adolescentes enfrentan una variedad de desafíos críticos en materia de salud sexual y reproductiva, como embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida la infección por VIH. Si bien estas afecciones se pueden prevenir fácilmente con acceso a una atención de salud sexual y reproductiva adecuada (incluidos asesoramiento y tratamiento preventivo), los adolescentes a menudo carecen de fácil acceso a condones y otros anticonceptivos, así como a asesoramiento; por lo tanto, sus problemas de salud sexual no se abordan y a menudo conducen a resultados graves. Incluso en los hospitales pediátricos, que podrían ofrecer las mejores oportunidades para brindar salud sexual y reproductiva preventiva, reduciendo así la morbilidad y mortalidad de los adolescentes y mejorando los resultados de los partos, la evaluación del riesgo de embarazo es inconsistente. (5)

La gestión del cuidado de enfermería enfrenta desafíos únicos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva adolescente, un terreno donde la sensibilidad, la educación y el acceso a servicios adecuados son cruciales. Por ello, este ensayo argumentativo analizará los principales desafíos y brechas en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes en América Latina, con énfasis en Colombia. Se discutirán las barreras socioculturales, los vacíos en las políticas públicas y las limitaciones en los modelos de atención de salud. También se explorarán estrategias basadas en evidencia para mejorar el acceso, la calidad y la adaptabilidad de estos servicios esenciales, considerando el contexto único de desarrollo y las necesidades específicas de los adolescentes. (1)





El objetivo analizar los principales desafíos en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes en Cartagena en el año 2023.

A nivel mundial, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes es un tema de creciente importancia. Organizaciones globales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) han destacado la necesidad de abordar los desafíos únicos que enfrentan los adolescentes en este ámbito. Estos desafíos incluyen un acceso limitado a la educación sexual integral, barreras en el acceso a servicios de salud reproductiva adaptados a sus necesidades y la persistencia de estigmas y tabúes culturales y sociales. Las estadísticas mundiales muestran una alta incidencia de embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual y otros problemas de salud sexual entre los adolescentes, lo que subraya la necesidad de una intervención efectiva y sensible a su edad (1).

En el contexto regional sudamericano, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes presenta desafíos únicos y complejos. Las naciones de esta región enfrentan retos similares, como tasas elevadas de embarazo adolescente, limitado acceso a educaciones sexuales integrales y barreras en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva adecuados para los jóvenes. Estos problemas se ven agravados por factores como la desigualdad socioeconómica, las diferencias culturales y las normas sociales arraigadas, que a menudo impiden a los adolescentes acceder a la información y los servicios que necesitan. Además, en muchos países sudamericanos, las políticas y los programas de salud sexual y





reproductiva aún están en desarrollo o enfrentan obstáculos debido a cuestiones políticas y sociales (2).

En el contexto nacional colombiano, el tema cobra una relevancia particular. Según el Ministerio de Salud y Protección Social, los problemas de salud sexual y reproductiva entre los adolescentes representan un desafío significativo para el sistema de salud pública.

La ley subraya la responsabilidad del Estado de garantizar el derecho a la salud, incluyendo la formulación de políticas para la promoción de la salud, prevención y atención de enfermedades, lo cual es particularmente relevante para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Además, con la implementación de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), se hace énfasis en la atención centrada en el individuo, lo que implica adaptar los servicios de salud a las necesidades específicas de los adolescentes, incluyendo un entorno seguro y acogedor para ellos. (3)

El modelo de atención de salud en Colombia puede aportar significativamente a programas de salud sexual y reproductiva en adolescentes, este modelo ha experimentado cambios a lo largo de los tiempos y se ha enfocado en mejorar la accesibilidad, integralidad y calidad a los servicios, es de vital importancia destacar, como estos principios y enfoques se traducen concretamente en la práctica y de la manera que impactan a la población adolescente en términos de bienestar y salud, garantizando sus derechos sexuales. A continuación se relacionan algunas estrategias, en las que el modelo puede influir positivamente en este ámbito:





Atención Integral:

El modelo de atención en Colombia promueve un enfoque integral de la salud, considerando no solo aspectos físicos, sino también emocionales y sociales. En el contexto de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, este enfoque puede abordar temas como la educación sexual, la salud mental, y la promoción de relaciones saludables.

Accesibilidad y Disponibilidad de los servicios

El modelo busca mejorar la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud. En el caso de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, esto implica asegurar que los servicios relacionados con la anticoncepción, pruebas de enfermedades de transmisión sexual (ETS), orientación sobre salud sexual, entre otros, estén fácilmente disponibles y accesibles.

Prevención

El modelo enfatiza la prevención de enfermedades y promoción de la salud. En el contexto de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, esto puede traducirse en programas de prevención del embarazo no planificado, la transmisión de ETS, y la promoción de prácticas sexuales seguras.



Participación y Escucha Activa del Adolescente

El modelo destaca la importancia de la participación activa del paciente en su atención. En programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes, esto puede incluir la promoción de la toma de decisiones informada y la participación activa de los adolescentes en su propia salud.

Educación integral en la salud sexual y reproductiva

El modelo puede respaldar programas que buscan ofrecer educación sexual integral a los adolescentes. Esto implica proporcionar información precisa y adecuada sobre la sexualidad, relaciones saludables, métodos anticonceptivos y toma de decisiones informada.

Confidencialidad y privacidad

El modelo reconoce la importancia de la confidencialidad en la atención médica. En el caso de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, garantizar la confidencialidad y la privacidad es esencial para fomentar la búsqueda de atención sin temor al estigma. (3)

La Resolución 3280 de 2018, adopta los lineamientos técnicos y operativos para la promoción y mantenimiento de la salud, incluye implícitamente la necesidad de una educación sexual integral y accesible, abordando no solo la información biológica sino también los aspectos psicosociales, emocionales y éticos con su enfoque en la Ruta Integral de Atención en Salud, respalda y refuerza la necesidad de





una gestión efectiva del cuidado de enfermería en los programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes. (3).

La construcción de políticas públicas que transformen profundamente las realidades sociales es el mayor anhelo de las instituciones verdaderamente comprometidas con la población, la complejidad de este propósito exige aplicar todos los recursos humanos, conceptuales y metodológicos posibles, para que esas políticas se conviertan en el camino que debe ser recorrido, marquen el norte de un presente y un futuro mejor y apalanquen diversos procesos centrados en el desarrollo de las personas

La preparación de un país para abordar desafíos relacionados con el acceso a la educación sexual integral, servicios de salud reproductiva y la superación de estigmas y tabúes culturales y sociales es un tema complejo que involucra aspectos tanto de políticas públicas como de la sociedad en su conjunto.

Educación Sexual Integral (ESI): La educación sexual integral es fundamental para empoderar a las personas con información sobre su salud sexual y reproductiva. Si bien Colombia ha avanzado en este ámbito, la implementación y alcance de la ESI pueden variar en diferentes regiones y comunidades. Es importante evaluar la cobertura, la calidad y la accesibilidad de la educación sexual en las escuelas y otros entornos.

Acceso a Servicios de Salud Reproductiva (ASSR): El acceso a servicios de salud



reproductiva adaptados a las necesidades de la población es crucial. Esto incluye servicios de planificación familiar, atención prenatal, acceso a métodos anticonceptivos y otros servicios relacionados. La evaluación de la disponibilidad y accesibilidad de estos servicios en Colombia es esencial para determinar la preparación del país.

Estigmas y Tabúes Culturales y Sociales Superar estigmas y tabúes relacionados con la salud sexual y reproductiva es un desafío significativo. Esto puede requerir campañas educativas, programas de sensibilización y cambios en las actitudes sociales. Evaluar la disposición de la sociedad y del gobierno para abordar estos problemas es crucial para comprender la preparación del país.(3)

Durante la Primera Conferencia Latinoamericana y del Caribe, realizada del 6 al 8 de septiembre de 2016 en Cartagena, se evidenciaron los desafíos que tienen Colombia y América Latina en materia de Salud Sexual y Reproductiva. Uno de los desafíos son: la pobreza los embarazo en adolescente entre 15 y 19 años.

Las creencias y la cultura de la población indígena, afrodescendiente y poblaciones históricamente marginadas.

Durante una conferencia presentada por Marta Royo, directora ejecutiva de Profamilia Colombia, invitó a los asistentes a reflexionar y pactar acuerdos en los siguientes temas, que, en muchos casos, se convierten en barreras para la prestación de los servicios de salud:





- Asignación de recursos económicos para los programas de planificación familiar.
- La voluntad de los líderes políticos para apoyar el desarrollo de leyes que faciliten el derecho al acceso de servicios y productos.
- Propuestas innovadoras que permitan mejorar y ampliar el acceso a la planificación familiar.
- Promover el seguimiento y la rendición de cuentas a través de procesos de evaluación y monitoreo permanentes. (31)

La salud sexual y reproductiva puede enfrentar grandes desafíos como las condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, de inequidad de género y de falta de oportunidades, que determinan de manera importante la autonomía y el proyecto de vida de las personas.

Se realizan indicadores para mostrar la relevancia, la prevención y atención de la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos y en el marco del enfoque de género. Por lo tanto, se hace un llamado a revisar los avances de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014-2021. Para así fortalecer los servicios amigables para los adolescentes (32)

El período conocido como adolescencia y juventud en relación con el crucial proceso de desarrollo de preparación y transición a la edad adulta. Durante este período, se alcanzan hitos importantes del desarrollo y el joven desarrolla una mayor comprensión de quién es y forma su propia identidad. Durante este tiempo también



se produce el volverse más independiente y autónomo. Comienzan a reconocer las demandas de la sociedad y encuentran formas de reconciliarlas con sus propios deseos, motivaciones y sentido de uno mismo. Al hacerlo, ellos esforzarse por establecer la autosuficiencia mediante la construcción de elementos tangibles (por ejemplo, habilidades, credenciales financieras y educativas) y capacidades intangibles (resiliencia, habilidades interpersonales) para adaptarse a una sociedad. Es también es un período para que los jóvenes se comprometan a través del proceso de exploración activa y negociar su identidad. Una transición exitosa a través de estos procesos los dota de autosuficiencia psicológica, social y de recursos. Estos también son requisitos previos para una vida plena y con propósito, además de tener una capacidad psicológica saludable para adaptarse a los cambios de la vida. El cuidado integral de la salud de un joven persona debe tener en cuenta estos procesos de desarrollo y las características y características que los acompañan. Necesidades de atención médica. Habilidades de comunicación interpersonal de los profesionales de la salud y conocimiento de estos. Los procesos de desarrollo de este grupo juegan un papel vital.

Organizaciones internacionales y estudios académicos han resaltado repetidamente la importancia de que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que sean adecuados a sus necesidades específicas. Esto implica la disponibilidad de personal capacitado, la creación de espacios seguros y acogedores, y la adaptación de los servicios a las particularidades del desarrollo adolescente. Por ejemplo, un estudio publicado en el "Journal of Adolescent Health" destaca la eficacia de los servicios de salud amigables para los





adolescentes en mejorar los resultados de salud sexual y reproductiva.

Además, las directrices de La Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre servicios de salud para adolescentes enfatizan la importancia de adaptar estos servicios a las necesidades y expectativas de los jóvenes. Estas directrices resaltan la importancia de una educación sexual integral para los adolescentes. Según la OMS, esta educación debe cubrir no solo los aspectos biológicos de la sexualidad, sino también las dimensiones psicológicas y sociales. La perspectiva de la OMS es que al proporcionar a los jóvenes información completa y precisa sobre la salud sexual, incluyendo temas como las relaciones, el consentimiento y la diversidad sexual, se les empodera para tomar decisiones informadas y responsables. La educación sexual integral es un componente esencial en la promoción de la salud y el bienestar de los adolescentes, y los enfermeros son fundamentales en la implementación efectiva de estos programas educativos, tal como lo enfatiza la OMS. Esta educación no solo aborda aspectos de la salud física, sino que también fomenta el desarrollo psicosocial saludable, contribuyendo así a una sociedad más informada y saludable.

El papel de la enfermería en este contexto es vital. Los enfermeros, a menudo el primer punto de contacto en el sistema de salud para los adolescentes, están en una posición única para proporcionar esta educación esencial. Su capacitación y habilidades en la comunicación y el cuidado de la salud les permiten transmitir información de manera efectiva y sensible. Además, los enfermeros pueden jugar un papel crucial en la creación de un entorno seguro y de apoyo donde los adolescentes





se sientan cómodos para discutir temas de salud sexual y reproductiva, una parte esencial para asegurar que la educación sea accesible y relevante.

La sexualidad se integra de forma indisoluble en el ser de una persona total y única; no sólo constituye un instrumento de reproducción o de placer, sino que potencia la calidad de la convivencia, la intimidad y la comunicación, los afectos y la capacidad de ofrecer y recibir amor. Es por ello que la educación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes está llamada a promover nuevas formas de comprender, vivir y sentir la sexualidad y la pertenencia a un género, por cuanto éstas no pueden ser desvinculadas del proceso integral de formación de la personalidad, ni tampoco de los problemas contemporáneos vinculados con el ejercicio de los derechos humanos universales como la equidad social y entre los géneros, el acceso a la educación, la salud, la participación social, política, productiva y económica, la oportunidad de tener una vida mejor, más digna, plena y feliz y de tomar decisiones libres y responsables con respecto a la propia existencia y, de forma especial, en el ámbito del comportamiento sexual y reproductivo (4). Sin embargo, es largo el camino por recorrer para convertir la visión en acción, por cuanto subsisten complejas dificultades en esta esfera que dependen estrechamente de variables estructurales, como la pobreza crítica, los elevados índices de analfabetismo y abandono del sistema escolar, la insuficiente cobertura y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, la deficiente orientación y educación en materia de sexualidad. El ser humano, como personalidad sexuada, es el sujeto activo de su





propia vida sexual y reproductiva, cuyos caminos y destinos no están fatalmente prefijados: la persona es potencialmente capaz de elegir de forma libre y responsable (5).

Desde esta perspectiva, el hombre y la mujer son seres inconclusos y singulares, cuya personalidad no está predeterminada al nacer, sino que se configura en un proceso dinámico, donde desempeñan un papel determinante la actividad desplegada por la persona en su entorno y los vínculos establecidos en la comunicación y la interacción con los demás. Ciertamente, el ser humano se forma de afuera hacia adentro, ya que la personalidad, como sistema superior de organización y regulación de la psiquis y la conducta, se constituye en la medida en que la persona se socializa. Así, en el encuentro con la cultura, se desencadenan los procesos de individuación y de personalización (6).

La equidad entre los géneros constituye hoy un reto de máxima prioridad y, aunque se han ganado importantes espacios en los últimos años, no puede olvidarse que el acceso a una educación que posibilite la apropiación del conocimiento científico y de las tecnologías de punta, se convierte en la llave para multiplicar los niveles de productividad y competitividad. El nivel educativo no sólo influye en las posibilidades de integración laboral, política y cultural de las mujeres, sino que incide de modo significativo en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, en la toma de decisiones autónomas e informadas acerca de su sexualidad, la planificación del número de hijos y su espaciamiento, el empleo de métodos anticonceptivos seguros, el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva disponibles (7).





El desarrollo evolutivo de la sexualidad a lo largo de la vida personal se inscribe en el marco del proceso de formación de la personalidad, de modo que las particularidades de esta esfera en la infancia, la adolescencia, la juventud y la adultez no pueden ser entendidas al margen de la estructura y el funcionamiento de la totalidad, así como tampoco pueden ser educadas sin atender a la dinámica inherente a cada etapa (8).

El período conocido como adolescencia y juventud en relación con el crucial proceso de desarrollo de preparación y transición a la edad adulta. Según la OMS, el adolescente es aquella “persona entre 10 y 19 años”. Se considera una etapa de transición de la infancia a la adultez. Los cambios físicos son notables, sobre todo en el inicio de la adolescencia; la pubertad. Se caracteriza por cambios en el sistema hormonal, por un desarrollo fisiológico rápido y acentuado por una madurez sexual y reproductiva. Se desarrollan por completo los órganos sexuales primarios y aparecen características sexuales secundarias. Estos grandes cambios físicos se producen en poco tiempo y, por ende, el adolescente se interesa por su aspecto, por quién es y en quién se va a convertir (9). Al mismo tiempo, los cambios psicológicos van configurando su personalidad, lo que determina su relación con el mundo (10). Durante la adolescencia, los adolescentes establecen patrones de comportamiento referentes a la alimentación, la actividad física, la interacción social, el consumo de sustancias tóxicas y las relaciones sexuales. Estos patrones de comportamiento pueden ser factores de riesgo o factores de protección de su salud. Esto conlleva también un elevado interés por su autoconcepto, que hace que la adolescencia se caracterice por el egocentrismo. Se preocupa por sí mismo y cree que el resto del





mundo hace lo propio; lo que le lleva a su vez a un distanciamiento y a una falsa creencia de estar protegido de cosas que les ocurren a otras personas. El sentimiento de invulnerabilidad es clave para entender muchas conductas de riesgo en los adolescentes, en especial, las relacionadas con el ámbito de la sexualidad. Ellos conocen las infecciones de transmisión sexual (ITS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), pero lo ven como algo que no les pasará nunca. Como consecuencia, se ha construido socialmente el mito de que todos los adolescentes son irresponsables y se exponen a estos riesgos (11).

Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, psicológico, emocional y psicosocial. Este desarrollo influye en cómo piensan, sienten y actúan, incluyendo las decisiones que toman y cómo se relacionan. Durante este período, se alcanzan hitos importantes del desarrollo y el joven desarrolla una mayor comprensión de quién es y forma su propia identidad. Durante este tiempo también se produce el volverse más independiente y autónomo. Comienzan a reconocer las demandas de la sociedad y encuentran formas de reconciliarlas con sus propios deseos, motivaciones y sentido de uno mismo. Al hacerlo, ellos esfuerzarse por establecer la autosuficiencia mediante la construcción de elementos tangibles (por ejemplo, habilidades, credenciales financieras y educativas) y capacidades intangibles (resiliencia, habilidades interpersonales) para adaptarse a una sociedad. Es también es un período para que los jóvenes se comprometan a través del proceso de exploración activa y negociar su identidad (12). Una transición exitosa a





través de estos procesos los dota de autosuficiencia psicológica, social y de recursos. Estos también son requisitos previos para una vida plena y con propósito, además de tener una capacidad psicológica saludable para adaptarse a los cambios de la vida. El cuidado integral de la salud de un joven persona debe tener en cuenta estos procesos de desarrollo y las características y características que los acompañan. Necesidades de atención médica. Habilidades de comunicación interpersonal de los profesionales de la salud y conocimiento de estos. Los procesos de desarrollo de este grupo juegan un papel vital. La edad de inicio de las relaciones sexuales, la selección de la pareja, la prevención de embarazos precoces o tardíos, el enfrentamiento de la violencia de género, entre otros. Ante las nuevas visiones del ser humano, comienzan a derrumbarse las concepciones reduccionistas, biologicistas, culpabilizadoras y represivas de la sexualidad y se abren paso enfoques integrales y humanistas que conciben la sexualidad como una compleja dimensión de la personalidad donde confluyen potencialidades y funciones vitales vinculadas con la pertenencia a un género, la procreación, el erotismo y el placer, la comunicación interpersonal, el amor, entre otras. (13)

Relaciones sexuales durante la adolescencia La adolescencia es un momento de oportunidad, pero para algunos, también es una etapa que puede conducir a comportamientos que reducen las opciones de vida. En algunos casos, el desarrollo sexual de adolescentes y jóvenes se produce en un contexto de inestabilidad y vulnerabilidad social. Ciertos estudios informan que de los adolescentes que son sexualmente activos, un tercio ha tenido múltiples parejas sexuales en el último año, el 90% ha utilizado condón, pero sólo entre el 16% y el 25% los han utilizado





constante y aproximadamente la mitad informó que su primera relación sexual fue forzada (14).

Organizaciones internacionales y estudios académicos han resaltado repetidamente la importancia de que los adolescentes tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que sean adecuados a sus necesidades específicas. Esto implica la disponibilidad de personal capacitado, la creación de espacios seguros y acogedores, y la adaptación de los servicios a las particularidades del desarrollo adolescente. Por ejemplo, un estudio publicado en el "Journal of Adolescent Health" destaca la eficacia de los servicios de salud amigables para los adolescentes en mejorar los resultados de salud sexual y reproductiva.

En el ámbito de la salud, la educación sexual es un tema de gran relevancia, especialmente para los adolescentes, que se encuentran en una etapa de desarrollo físico, emocional y social. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido unas directrices sobre los servicios de salud para adolescentes, que enfatizan la importancia de adaptar estos servicios a las necesidades y expectativas de los jóvenes. Asimismo, la OMS resalta la importancia de una educación sexual integral para los adolescentes, que abarque no solo los aspectos biológicos de la sexualidad, sino también las dimensiones psicológicas y sociales.

La educación sexual integral (EIS) es un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con





conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos. (15).

Este enfoque integral tiene el potencial de impactar significativamente en indicadores críticos de salud pública, como la reducción de las tasas de embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual. Al educar a los adolescentes sobre cómo protegerse a sí mismos y a sus parejas, y al fomentar actitudes saludables y respetuosas hacia la sexualidad, la educación sexual integral puede conducir a comportamientos más seguros y a una mayor conciencia sobre la salud reproductiva. El papel de la enfermería en este contexto es vital. Los enfermeros, a menudo el primer punto de contacto en el sistema de salud para los adolescentes, están en una posición única para proporcionar esta educación esencial. Su capacitación y habilidades en la comunicación y el cuidado de la salud les permiten transmitir información de manera efectiva y sensible. Además, los enfermeros pueden jugar un papel crucial en la creación de un entorno seguro y de apoyo donde los adolescentes se sientan cómodos para discutir temas de salud sexual y reproductiva, una parte esencial para asegurar que la educación sea accesible y relevante. Los enfermeros pueden contribuir así a mejorar los resultados de salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

La Convención de la Mujer realizada en Beijing en 1995, retoma estas





conclusiones. Recientemente, en el marco de revisión para América Latina y el Caribe de la CIPD más 20, realizado en agosto de 2013 en, se genera el “Consenso de Montevideo” el cual retoma los principios de El Cairo (1994), y refuerza la importancia del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. Los países participantes –entre ellos Colombia– se comprometieron a promover políticas en pro del ejercicio de los derechos sexuales sin coerción, discriminación ni violencia (2). Asimismo, acordaron revisar las legislaciones, normas y prácticas que restringen el acceso a los servicios de salud reproductiva, y garantizar su acceso universal. Además de los servicios de salud, se hizo énfasis en la importancia del acceso a la educación pública, en la implementación de programas de salud sexual y reproductiva integrales que propicien la prevención del embarazo en la adolescencia, eliminando el aborto inseguro, entre otras medidas. Aunado a estos compromisos, en el Consenso se acordó cumplir con el compromiso de ampliar espacios de participación de las mujeres en la formulación de las políticas en todos los ámbitos del poder público, así como hacer efectivas las acciones preventivas que contribuyan a la erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas. La edad de inicio de las relaciones sexuales en Colombia, el 13% de las menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad. Esta ocurre más temprano en las mujeres sin educación (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años) (16).

Por otro lado, La Declaración y Programa de Acción de Viena, establece que los derechos de las mujeres son una parte inalienable, integral e indivisible de los



derechos humanos universales, y especifica que: El derecho de la mujer a la atención médica accesible y adecuada y la más amplia gama de servicios de planificación familiar” y la necesidad de abordar la violencia de género. La Conferencia Mundial de Derechos Humanos dio mucha importancia a los derechos de las mujeres como resultado de una campaña mundial masiva por una alianza de casi un millar de organizaciones no gubernamentales, que señalaron la falta de derechos en materia de salud, las preocupaciones mundiales sobre la salud sexual y reproductiva y la necesidad de fortalecer la aplicación de la Convención de la Mujer (17).

El impacto estratégico que genera la optimización de la salud sexual y reproductiva en Colombia tiene como referente las conferencias mundiales convocadas por la Organización de Naciones Unidas, particularmente la de Población y cuyos documentos se basan en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, enmarcados en la afirmación de principios tales como la opción libre e informada en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, el respeto a la integridad y el derecho a no sufrir ningún tipo de discriminación ni de coerción. La mención de estos principios implica obligaciones relacionadas con la calidad y el acceso en condiciones de igualdad y equidad a servicios integrales de salud sexual y reproductiva (18).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la importancia de adaptar los servicios de salud sexual y reproductiva a las necesidades y expectativas específicas de los adolescentes. Esto incluye ofrecer educación integral en



sexualidad que aborde no solo conocimientos biológicos sino también competencias psicológicas y sociales (19).

Según la OMS, la educación integral en sexualidad tiene el potencial de empoderar a los jóvenes al brindarles información precisa sobre relaciones saludables, consentimiento, diversidad sexual y otros temas relevantes. De esta forma, se facilita que los adolescentes tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Este tipo de educación es clave para promover su bienestar, y los profesionales de enfermería cumplen un rol fundamental en su implementación efectiva (20).

La educación integral en sexualidad se basa en un currículo estructurado para desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes que permitan a los jóvenes: cuidar su salud sexual, establecer relaciones respetuosas, comprender cómo sus decisiones afectan su bienestar y el de otros, y proteger sus derechos. Al informar y empoderar a los adolescentes, este modelo educativo tiene gran potencial para reducir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, promoviendo comportamientos más seguros y conscientes (21).

La enfermera de familia en Atención Primaria puede ofrecer información, educación en sexualidad, promover hábitos saludables y detectar de manera precoz problemas en todas las etapas de la vida (niñez, adolescencia, etapa adulta y senectud). Son las enfermeras de Familia quienes acompañan a los pacientes en todos sus procesos vitales y quienes tienen las herramientas y características





idóneas para hacerlo; por medio de la confianza que tienen con los pacientes, su relación de ayuda y su conocimiento pueden realizar una intervención educativa en sexualidad necesaria en la población infanto-juvenil (22).

El cuidado de enfermería para el grupo de mujeres durante la etapa fértil, la gestación, el parto y el post-parto deberá sustentarse en protocolos, que basados en la mejor evidencia científica disponible, tengan como referente las teorías de la “Universalidad y Diversidad del Cuidado” de Madeleine Leininger (1991) y la “Teoría de Mediano Rango de Cuidado Humano” de Kristen Swanson (1993). Estos dos referentes teóricos permiten situar al profesional de enfermería en el contexto personal y cultural de la mujer y su familia de tal forma que el cuidado que se brinde sea, no solo congruente con su cultura, sino que a su vez se le valore como sujeto de cuidado (24). La teoría de Cuidado de Swanson corresponde a una teoría de mediano rango inspirada en la Teoría de Cuidado Humano de Jean Watson y en su experiencia personal y profesional en el cuidado materno perinatal con pacientes y sus familias. Esta teoría, proporciona un modelo para brindar el cuidado humano mediante el cual se plantea una interacción con la persona cuidada (25). La teoría se fue construyendo tras estudios investigativos realizados por Swanson con personas en situaciones críticas que presentaban total dependencia, pero que paulatinamente, recobraban su autonomía y eran capaces de adaptarse y reincorporarse a las actividades de su cotidianidad (26).

Los adolescentes enfrentan una variedad de desafíos críticos en materia de salud sexual y reproductiva, como embarazos no planificados e infecciones de





transmisión sexual (ITS), incluida la infección por VIH. Si bien estas afecciones se pueden prevenir fácilmente con acceso a una atención de salud sexual y reproductiva adecuada (incluidos asesoramiento y tratamiento preventivo), los adolescentes a menudo carecen de fácil acceso a condones y otros anticonceptivos, así como a asesoramiento; por lo tanto, sus problemas de salud sexual no se abordan y a menudo conducen a resultados graves. Incluso en los hospitales pediátricos, que podrían ofrecer las mejores oportunidades para brindar salud sexual y reproductiva preventiva, reduciendo así la morbilidad y mortalidad de los adolescentes y mejorando los resultados de los partos, la evaluación del riesgo de embarazo es inconsistente. (27)

En esta teoría, el cuidado se define como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Desde esa perspectiva, se reafirma el objetivo de la enfermería en mantener la salud desde el ámbito de la promoción y prevención, hasta las actividades de acompañamiento en las etapas terminales de la vida, puesto que el profesional de enfermería valora a los sujetos de cuidado durante todo el ciclo vital e interviene según las características propias e individuales (28). El valor agregado del enfoque de Swanson estriba en que el cuidado es ofrecido con un alto sentido ético derivado de la calidad humana del profesional que ve al otro como un igual, que es auténtico y que se desarrolla en un contexto al que influye y por el cual es influido. Esta teoría presenta cinco procesos que se superponen y que son discutidos como dimensiones de un fenómeno: el cuidado. Las dimensiones llamadas también categorías se refieren a: conocer, estar con, hacer para, permitir, y mantener la



creencia (29).

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos universales e inalienables, con independencia del género, la edad, la nacionalidad, la cultura, la raza, la orientación sexual y la filiación política o religiosa. Todas las personas tienen derecho a vivir plenamente la sexualidad según sus propias opciones, a recibir una Educación Sexual de calidad y equidad y a acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo los de planificación familiar, tal como ha sido reafirmado en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Nueva York, 1979), la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Cairo, 1994), la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), entre otras (30).

De acuerdo al análisis realizado en la revisión literaria podemos concluir que:

El personal de enfermería juega un papel de gran importancia en la gestión y el cuidado de la salud sexual reproductiva

La finalidad de este ensayo es resaltar la importancia de garantizar el acceso universal a una atención integral en salud sexual y reproductiva.

La gestión del cuidado de enfermería es importante porque ayuda conocer esas brechas que hay en la SSR.

Es importante contar con el conocimiento de la cultura y su abordaje para la equidad e igualdad de todos y para todos- las resolución 3280 del 2018 nos da los lineamientos para abordar la salud sexual y reproductiva de manera integral en todo



los adolescentes

La finalidad de este ensayo es resaltar la importancia de garantizar el acceso universal a una atención integral en salud sexual y reproductiva para los jóvenes es indispensable para proteger sus derechos, empoderarlos y asegurar que alcancen todo su potencial. Los adolescentes son los líderes del mañana e invertir en su bienestar debe ser una prioridad en la región de las Américas y en todo el mundo. (1)



Matriz de Estado del Arte

No	Título	Autores	Año	País	Tipo de estudio	Resultados
1	Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad.	Soo-Hyang Choi, Chris Castle, Joanna Herat, Jenelle Babb, Cara Delmas, Rita Houkayem, Karin Nilsson, Anna Ewa Ruzskiewicz, Marina Todesco Marcela Rueda Gómez y Doortje Braeken Nicole Cheetham, Debra Hauser, Nora Gelperin Paul Montgomery y Wendy Knerr . Jane Coombes	2018	Francia, Suiza y Estados Unidos de América, en colaboración con varias agencias internacionales	Este documento es una publicación revisada y actualizada de orientaciones técnicas, basada en evaluaciones de evidencia científica y revisiones de currículos y marcos curriculares para la educación en sexualidad. Se desarrollo una metodología enfocada en ser una Revisión de literatura y análisis de evidencia	La publicación proporciona un marco actualizado y basado en evidencia para la implementación efectiva de programas de educación en sexualidad. Incluye directrices para desarrollar currículos integrales, promover la educación sexual integral en diversos contextos, y presenta recomendaciones para mejorar la educación en sexualidad y su impacto en la salud y bienestar de los jóvenes
2	Guidelines and best practice recommendations on reproductive health services provision amid COVID-19 pandemic: scoping review	Tolu, L.B., Feyissa, G.T. & Jeldu, W.G.	2020	Estados Unidos	técnico	En la revisión se incluyeron un total de 21 registros. Las recomendaciones identificadas se clasificaron en áreas temáticas. Los registros abordaron enfoques



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						de atención prenatal, parto y parto, atención posnatal, aborto seguro, anticoncepción, violencia de género y reproducción artificial.
3	Resolución 3280 de 2018	Ministerio de Salud y Protección Social	2018	Colombia	Ley	Adopción de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación
4	The Need for Nurse Interventions in Sex Education in Adolescents	Pavelová, L., Archalousová, A., Slezáková, Z., Zrubcová, D., Solgajová, A., Spáčilová, Z., Křištofová, E., & Slamková, A.	2021	Eslovaquia	Estudio cuasiexperimental, teniendo como muestra 206 adolescentes, se desarrolló una evaluación pre y post intervención educativa	los niños obtuvieron con mayor frecuencia información sobre sexualidad y salud reproductiva de sus padres y amigos. La evaluación de la visión de los adolescentes sobre quién debe ser un profesional competente en el campo de la educación sexual en las escuelas encontró diferencias estadísticamente significativas entre niños y niñas. Para los niños y niñas, un sexólogo recibió la evaluación de competencia más significativa. El interés por una enfermera escolar en un entorno escolar sería estadísticamente significativamente más apreciado por las niñas que por los niños, no sólo para resolver problemas relacionados con un estilo de vida saludable, sino también con





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						<p>respecto a la sexualidad, la paternidad y el matrimonio. Los adolescentes consideran la educación para el matrimonio y la paternidad como el tema menos discutido en la actualidad. Al evaluar los temas que discutirían los adolescentes, hubo diferencias estadísticamente significativas entre niños y niñas.</p>
5	<p>Understanding Primary Care Providers' Perceptions and Practices in Implementing Confidential Adolescent Sexual and Reproductive Health Services</p>	<p>Sieving, R. E., Mehus, C., Catalozzi, M., Grilo, S., Steiner, R. J., Brar, P., Gewirtz O'Brien, J. R., Gorzkowski, J., Kaseeska, K., Kelly, E. D., Klein, J. D., McRee, A. L., Randazzo, L., & Santelli, J.</p>	2020	Estados Unidos	<p>Estudio Cualitativo, con una muestra de 28 prestadores de salud participantes en entrevistas semi-estructuradas</p>	<p>Se identificaron dos temas principales: (1) factores individuales y estructurales que afectan el cribado y asesoramiento en salud sexual y reproductiva, y (2) diversos factores que influyen en las decisiones de los proveedores sobre el inicio de consultas privadas. Estos incluyen la comodidad del proveedor con temas específicos, su relación con los padres del adolescente, herramientas de cribado utilizadas, prácticas clínicas, y normas culturales y religiosas sobre sexualidad. Las decisiones sobre consultas privadas se basan en la edad y desarrollo del adolescente, su comportamiento de salud, interacciones con los padres, el motivo de la visita a la clínica, leyes y guías profesionales, y consideraciones culturales.</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

6	<p>Preferences for accessing sexual and reproductive health services among adolescents and young adults living with HIV/AIDs in Western Kenya: A qualitative study</p>	<p>Rea, S., Zynda, A., Allison, B., & Tolleson-Rinehart, S.</p>	<p>2022</p>	<p>Kenya</p>	<p>Estudio Cualitativo, se Desarrollo 30 entrevistas a profundidad y 8 grupos focales con adolescentes y adultos jóvenes viviendo con VIH</p>	<p>El estudio se enfoca en los adolescentes y adultos jóvenes (AYA) que viven con VIH en entornos con recursos limitados, explorando sus preferencias para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (SSR). Se llevaron a cabo 30 entrevistas en profundidad y 8 discusiones de grupos focales con AYA, trabajadores de la salud y cuidadores. Los hallazgos clave incluyen una preferencia general de los AYA por recibir servicios de SSR dentro de instalaciones clínicas. Además, se observaron diferencias de género en las preferencias por las cualidades de los proveedores de SSR: los hombres AYA preferían proveedores masculinos de mayor edad, mientras que las mujeres preferían proveedoras más jóvenes y cercanas a su edad. Estos resultados subrayan la importancia de considerar las preferencias de los AYA al diseñar programas de salud y la necesidad de individualizar el acceso a la SSR para los AYA que viven con el VIH, proporcionando una combinación de atributos que satisfagan sus preferencias individuales.</p>
---	---	---	-------------	--------------	---	---





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

7	Editorial: Adolescent sexual and reproductive health challenges in low-income settings.	Alam, N., Merry, L., Browne, J. L., & Nahar, Q.	2023	Canada	Estudio Editorial, Análisis y discusión de hallazgos de estudios recientes	El editorial resume los resultados de varios estudios sobre la salud sexual y reproductiva (SSR) de adolescentes y jóvenes en países de ingresos bajos y medianos. Destaca la prevalencia de violencia de género, dificultades en el acceso a servicios de SSR, y riesgos como la violencia sexual, embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Resalta la importancia de la educación sexual, políticas de protección a la juventud y la necesidad de intervenciones comunitarias para mejorar la equidad de género y el acceso a servicios de SSR. Además, subraya el rol crítico de los gobiernos en garantizar servicios accesibles y adecuados, y en la implementación de programas de salud pública efectivos para esta población.
8	Heterosexual Adolescents: Evidence from Lower- and Middle-Income Countries—A Scoping Review	Punjani NS, Papathanassoglou E, Hegadoren K, Hirani S, Mumtaz Z, Jackson M.	2022	Canada	Revision de alcance, Análisis sistemático de 12 estudios sobre salud sexual en adolescentes heterosexuales	Se analizaron sistemáticamente los datos de 12 artículos de investigación publicados, incluidos 8 estudios cualitativos, 3 estudios cuantitativos y 1 estudio de método mixto. Se identificaron cuatro grandes temas y cuatro subtemas en relación con la salud sexual y mental de los





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						<p>adolescentes: (1) Relación entre sexualidad y salud mental; (2) Influencias sociales y culturales; (3) Desafíos en la búsqueda de información y servicios sobre sexualidad entre adolescentes; y (4) Necesidades educativas de los adolescentes relacionadas con la sexualidad.</p> <p>Se concluye que la revisión permitió identificar 4 temas principales: vínculo sexualidad y salud mental, influencias socioculturales, desafíos en búsqueda de servicios de SSR, y necesidades educativas</p>
9	<p>Assessment of Parent-Based Interventions for Adolescent Sexual Health: A Systematic Review and Meta-analysis</p>	<p>Widman, L., Evans, R., Javidi, H., & Choukas-Bradley, S.</p>	2019	Estados Unidos	<p>Revisión sistemática y metaanálisis, Análisis de 31 estudios con 12,464 adolescentes</p>	<p>Se sintetizaron los hallazgos independientes de 31 artículos que informaban sobre 12.464 adolescentes (edad media = 12,3 años). En todos los estudios, hubo una asociación significativa de las intervenciones basadas en los padres con un mejor uso del condón ($d = 0,32$; IC del 95 %, 0,13-0,51; $P = 0,001$) y la comunicación sexual entre padres e hijos ($d = 0,27$; IC del 95 %, 0,19-0,35; $p = 0,001$). No se encontraron diferencias significativas entre las intervenciones basadas en los padres y los programas de control</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						<p>para retrasar la actividad sexual ($d = -0,06$; IC del 95 %, $-0,14$ a $0,02$; $P = 0,16$). Las asociaciones para el uso de condón fueron heterogéneas. Los análisis de moderación revelaron asociaciones más grandes para las intervenciones que se centraron en adolescentes más jóvenes, en comparación con los mayores; jóvenes negros o hispanos dirigidos en comparación con muestras de razas/etnias mixtas; centrarse igualmente en padres y adolescentes en comparación con poner énfasis únicamente en los padres; e incluyó una dosis del programa de 10 horas o más en comparación con una dosis más baja.</p> <p>De acuerdo a lo anterior, se concluye que en el eje cualitativo Los programas de salud sexual dirigidos a los padres pueden promover conductas sexuales y cogniciones más seguras en los adolescentes, aunque los hallazgos de este análisis fueron en general modestos. Los análisis de moderación indicaron varias áreas donde los programas futuros podrían prestar atención adicional</p>
--	--	--	--	--	--	--





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						para mejorar la efectividad potencial.
10	Evaluating quality in adolescent mental health services: a systematic review	Quinlan-Davidson, M., Roberts, K. J., Devakumar, D., Sawyer, S. M., Cortez, R., & Kiss, L.	2021	Reino Unido y Estados Unidos	<p>Revisión sistemática, centrada en en estudios cuantitativos y de métodos mixtos que evaluaron la alfabetización en salud mental de los adolescentes, el paquete adecuado de servicios y las competencias de los proveedores de servicios de salud mental, y que se centraron en la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático entre adolescentes (10 a 19 años). Esto incluyó a adolescentes expuestos a intervenciones o estrategias dentro de los servicios de salud mental.</p>	<p>De los 20.104 estudios identificados, se incluyeron 20 artículos. La mayoría de los estudios provinieron de países de altos ingresos, y uno de ellos de un país de bajos ingresos. La mayoría de los estudios no conceptualizaron la calidad. Los resultados encontraron que se evaluó una ayuda para la toma de decisiones en línea para aumentar la alfabetización en salud mental de los adolescentes. Los estudios que se centraron en un paquete apropiado de servicios evaluaron la calidad del compromiso entre el terapeuta y el adolescente, la comunicación centrada en el paciente, el uso de los servicios de salud mental, los vínculos con los servicios de salud mental, la cultura del centro de salud y el tratamiento comunitario intensivo. Las competencias de los proveedores se centraron en estudios que evaluaron la confianza en el manejo y derivación de adolescentes, la colaboración entre los niveles de los establecimientos de salud, las prácticas basadas en evidencia y el</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						<p>uso de tecnología.</p> <p>Se concluye que Hay evidencia limitada sobre medidas de calidad en los servicios de salud mental para adolescentes (según los Estándares Globales de la OMS), lo que apunta a una brecha de evidencia global para los servicios de salud mental para adolescentes. Hay varios desafíos que superar, incluida la necesidad de desarrollar un consenso sobre la calidad y los métodos para medir la calidad en los entornos de salud mental.</p>
11	<p>Engaging parents in digital sexual and reproductive health education: evidence from the JACK trial</p>	<p>Aventin, Á., Gough, A., McShane, T., Gillespie, K., O'Hare, L., Young, H., Lewis, R., Warren, E., Buckley, K., & Lohan, M.</p>	2020	Reino Unido	<p>El Jack Trial es un ensayo controlado aleatorio grupal en todo el Reino Unido que reclutó a más de 8000 adolescentes de 66 escuelas posprimarias social y religiosamente diversas. Una evaluación del proceso integrado de métodos mixtos exploró la participación de los usuarios con los componentes de los padres del programa educativo If I Were</p>	<p>Un total de 109 adolescentes, maestros, padres y expertos en políticas de SSR participaron en entrevistas semiestructuradas y grupos focales, 134 padres respondieron a una encuesta en línea y 3179 adolescentes completaron un cuestionario de participación y satisfacción del programa. Los padres que accedieron a los materiales se mostraron positivos acerca de ellos; El 87% los calificó como 'buenos o excelentes' y el 67% dijo que los ayudaron a conversar con sus hijos sobre SSR. Los análisis web revelaron que el 27% de los padres contactados accedieron a los materiales digitales, y el 9% vio</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					<p>Jack SRH, que incluye películas animadas en línea y un ejercicio de tarea para padres y adolescentes.</p>	<p>las películas animadas. Sólo el 38% de los profesores implementaron el ejercicio de tarea, principalmente porque asumieron que los estudiantes no lo completarían o podría resultar en una reacción negativa de los padres.</p> <p>De los 20.104 estudios identificados, se incluyeron 20 artículos. La mayoría de los estudios provinieron de países de altos ingresos, y uno de ellos de un país de bajos ingresos. La mayoría de los estudios no conceptualizaron la calidad. Los resultados encontraron que se evaluó una ayuda para la toma de decisiones en línea para aumentar la alfabetización en salud mental de los adolescentes. Los estudios que se centraron en un paquete apropiado de servicios evaluaron la calidad del compromiso entre el terapeuta y el adolescente, la comunicación centrada en el paciente, el uso de los servicios de salud mental, los vínculos con los servicios de salud mental, la cultura del centro de salud y el tratamiento comunitario intensivo. Las competencias de los proveedores se centraron en</p>
--	--	--	--	--	--	--





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						estudios que evaluaron la confianza en el manejo y derivación de adolescentes, la colaboración entre los niveles de los establecimientos de salud, las prácticas basadas en evidencia y el uso de tecnología.
12	Determinants of awareness, value perception, and societal support for sexual and reproductive health services among in-school adolescents in South-eastern Nigeria	Irene Ifeyinwa Eze, Chinyere Ojiugo Mbachu, Ifunanya Clara Agu, Ifeyinwa Chizoba Akamike, Godstime Eigbiremolen & Obinna Onwujekwe	2023	Nigeria	Estudio transversal de 515 adolescentes en doce escuelas secundarias públicas seleccionadas al azar, agrupados en escuelas que habían recibido intervenciones de SSR dirigidas a adolescentes y aquellas que no, en seis áreas de gobierno local en el estado de Ebonyi, Nigeria. La intervención comprendió la capacitación de maestros/consejeros y educadores de pares de las escuelas y la sensibilización comunitaria y la participación de los	Una mayor proporción de adolescentes en el grupo de intervención, 126 (48%), que en el grupo de no intervención, 35 (16,1%), conocían los servicios de SSR disponibles en el centro de salud (valor de $p < 0,001$). Más adolescentes en el grupo de intervención que en el grupo sin intervención percibieron los servicios de SSR como valiosos: 257 (94,7%) frente a 217 (87,5%), valor $p = 0,004$. Más adolescentes en el grupo de intervención que en el grupo de no intervención informaron sobre el apoyo de los padres/comunidad para la utilización de los servicios de SSR: 212 (79,7%) frente a 173 (69,7%), valor de $p = 0,009$. Los predictores son (i) grupo de intervención de concienciación ($\beta = 0,384$, IC = 0,290–0,478), residencia urbana ($\beta = -0,141$, IC = -0,240–0,041), edad avanzada ($\beta = -0,040$, IC = 0,003–0,077) (ii) percepción de





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					<p>guardianes de la comunidad para la generación de demanda. Se administró a los estudiantes un cuestionario estructurado previamente probado para evaluar sus experiencias con los servicios de SSR. Las variables categóricas se compararon mediante la prueba de Chi-cuadrado y los predictores se determinaron mediante regresión logística multivariada. El nivel de significación estadística se determinó en $p < 0,05$ y un límite de confianza del 95%.</p>	<p>valores: grupo de intervención ($\beta = 0,197, 0,141-0,253$), clase de educación superior ($\beta = 0,089, IC = 0,019-0,160$), trabajo remunerado ($\beta=-0,079, IC=-0,156- 0,002$), conciencia ($\beta = 0,192, IC = 0,425-0,721$) (iii) apoyo de los padres/comunidad - trabajo remunerado ($\beta = 0,095, IC = 0,003-0,185$).</p> <p>Se concluye que la conciencia de los adolescentes, la percepción de valores y el apoyo social a los servicios de salud sexual y reproductiva se vieron influenciados por la disponibilidad de intervenciones de SSR y factores socioeconómicos. Las autoridades pertinentes deben garantizar la institucionalización de la educación sexual en las escuelas y comunidades, dirigida a diversas categorías de adolescentes, para reducir la disparidad en la utilización de los servicios de salud sexual y reproductiva y promover la salud de los adolescentes.</p>
13	How can health professionals enhance interpersonal communication with adolescents	Bora Kim & Kate White	2018	Australia	<p>Revision sistematica, Los datos se recuperaron de estudios publicados</p>	<p>Desafíos en abordar aspectos sensibles e íntimos: Los profesionales de la salud enfrentan dificultades para tratar temas</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

	and young adults to improve health care outcomes?: systematic literature review				entre enero de 2004 y septiembre de 2014, en idioma inglés y revisados por pares. Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos que incluyen Medline, Psych INFO, CINAHL y Sociological Abstracts. Además, se utilizaron estrategias de búsqueda manual, incluido el rastreo de autores y la revisión de artículos relacionados hasta que no se identificaron más estudios nuevos que cumplieran con los criterios de inclusión.	delicados en la vida de los jóvenes, lo que puede afectar la identificación temprana de problemas y la gestión efectiva de enfermedades. Confianza y seguridad emocional: Estos factores son fundamentales para una comunicación abierta y efectiva. La confianza y un entorno seguro emocionalmente fomentan el diálogo y la participación activa de los jóvenes en su atención médica. Inclusión y autonomía: Es importante que los jóvenes sientan que se les incluye en las decisiones de su cuidado y que tienen autonomía, lo que mejora la calidad de la comunicación y los resultados de la atención médica.
14	Barriers to vulnerable adolescent girls' access to sexual and reproductive health	Janighorban, M., Boroumandfar, Z., Pourkazemi, R., & Mostafavi, F.	2022	Iran	Cualitativo, En este estudio, se seleccionaron dieciséis adolescentes de entre 14 y 19 años y veintidós informantes clave mediante el método	Según los resultados del estudio, descuidar la salud sexual y reproductiva de las adolescentes vulnerables en diferentes niveles genera serios desafíos y obstáculos para brindarla y mantenerla. La falta de una familia responsable, los comportamientos repulsivos de la familia y el





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					<p>de muestreo intencional. A través de entrevistas semiestructuradas en profundidad, expresaron sus experiencias sobre las barreras a la salud sexual y reproductiva en niñas adolescentes vulnerables. Los datos se codificaron utilizando el análisis de contenido cualitativo convencional.</p>	<p>seguimiento de conductas de riesgo por parte de sus pares llevaron a ignorar la salud sexual y reproductiva de las adolescentes. Las preguntas sexuales sin respuesta, las deficiencias en las habilidades para la vida, los embarazos no deseados durante la adolescencia, la falta de conciencia sobre las relaciones sexuales sin protección, la violación de las normas culturales y la psique herida en las adolescentes vulnerables amenazan su salud sexual y reproductiva. La ineficacia de organizaciones clave para brindar servicios de salud sexual y reproductiva junto con la falta de apoyo legal, político y social en esta área indican que la salud sexual y reproductiva de estas niñas no es una prioridad para la sociedad.</p>
15	<p>The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health</p>	<p>Liang M, Simelane S, Fillo GF, Chalasani S, Weny K, Canelos PS, et al.</p>	2019	Estados Unidos	Revision sistematica	<p>En los últimos 25 años, ha habido avances significativos en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (ASSRDH). El análisis de tendencias globales muestra que las adolescentes actualmente tienen más probabilidades de casarse más tarde, iniciar su vida sexual y tener su primer hijo más adelante, y usar anticonceptivos en</p>



						<p>comparación con hace 25 años. Sin embargo, se observa un progreso desigual en varios aspectos de la SSRA, tanto dentro como entre países, y en algunos casos, la situación de los adolescentes ha empeorado. A pesar de las tasas decrecientes de fenómenos como el matrimonio infantil, el crecimiento demográfico en países con deficiencias en materia de SDR ha resultado en un mayor número absoluto de niñas afectadas. Además, se han identificado tendencias preocupantes, como un aumento en las tasas de cáncer de ovario y de mama entre adolescentes y un incremento en la proporción de adolescentes con sobrepeso u obesidad, lo que podría tener consecuencias negativas para su salud a largo plazo.</p>
16	<p>Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias. Medellín, Colombia 2021</p>	<p>Andrea Mejía+Lina María Oliveros-Riveros+Elsa M. Vásquez+</p>	2023	Colombia	<p>estudio descriptivo de tipo transversal aplicado a una muestra por conveniencia de 182 universitarias. Se analizaron variables relacionadas con características sociodemográficas,</p>	<p>predominaron las mujeres sexualmente activas 70,3 % y mujeres que no deseaban quedar embarazadas al momento de ser encuestadas 98,9 %. Un 10,9 % de las mujeres encuestadas, son sexualmente activas y no planifican aunque no deseen quedar en embarazo. La fuente de educación que predominó fueron</p>



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					<p>conductas sexuales de riesgo, fuentes de información y satisfacción frente a la información recibida sobre salud sexual y reproductiva. Se determinó la asociación entre las variables aplicando la prueba chi2 ($p < 0,05$) y la medida estadística OR</p>	<p>los profesionales de la salud (75,3 %). No se evidenció discrepancia significativa entre el porcentaje de mujeres satisfechas con la información que han recibido (51 %) y las no satisfechas (49 %). No se encontró asociación entre conductas sexuales de riesgo y la satisfacción con la información sobre salud sexual y reproductiva que han recibido a lo largo de su vida, teniendo en consideración que esta no representa en su totalidad una educación de calidad. Conclusión: las estudiantes matriculadas en universidades ubicadas en la ciudad de Medellín muestran conductas sexuales de riesgo, que no se asocian a la satisfacción que poseen frente a la información en salud sexual y reproductiva que han obtenido a lo largo de su vida.</p>
17	<p>Sexual and reproductive health and rights in humanitarian settings: a matter of life and death</p>	<p>Rose Mary Asong Tazinya, Ieman Mona El-Mowafi, Julia Marie Hajjar & Sanni Yaya</p>	2023	<p>Canadá y Reino Unido</p>	<p>Revisión</p>	<p>Este texto resalta la problemática global de acceso deficiente a servicios de salud sexual y reproductiva (SSR), enfatizando las brechas significativas en la prestación de estos servicios, especialmente en entornos humanitarios. Se estima que alrededor de 4,3 millones de personas sexualmente activas a</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						<p>nivel mundial enfrentarán un acceso limitado a SSR. Además, se destacan problemas graves como la mutilación genital femenina, con 200 millones de mujeres y niñas afectadas, y los matrimonios infantiles, con 33.000 casos diarios.</p> <p>El texto subraya que estas brechas son especialmente críticas para mujeres y niñas en entornos humanitarios, donde la violencia de género, los abortos inseguros y la atención obstétrica deficiente son causas principales de morbilidad y mortalidad. Con un número récord de personas desplazadas desde la Segunda Guerra Mundial y más de 160 millones de personas necesitando ayuda humanitaria, de las cuales 32 millones son mujeres y niñas en edad reproductiva, la situación es alarmante. La inadecuada prestación de servicios de SSR en estos entornos aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad entre mujeres y niñas.</p> <p>El comentario analiza las brechas en la gestión holística de SSR en entornos humanitarios, explorando las razones detrás de estas</p>
--	--	--	--	--	--	---





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						brechas y las condiciones culturales, ambientales y políticas que contribuyen a la insuficiencia de la prestación de servicios y al incremento en la morbilidad y mortalidad femenina. Resalta la necesidad urgente de encontrar soluciones a este complejo problema.
18	La participación de varones y mujeres jóvenes en la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva en Argentina: género y asimetrías socioeconómicas.	Virginia Beatriz Bolatti Pablo Sebastián Gómez	2021	Argentina	Cuantitativo, se analizaron datos de la primera Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ESSyR) y se analizaron las diferencias por sexo. Examinamos medidas de asociación bivariadas por índices de estatus socioeconómico (NSE alto y NSE bajo). Construimos el índice socioeconómico mediante análisis de componentes principales policóricos (ACPP)	Resultados: Los resultados sugieren una diferenciación por sexo de las siguientes dimensiones: a) mayor participación de los hombres en la toma de decisiones respecto de la primera relación sexual con respecto a las mujeres, b) mayor autonomía en los hombres para la toma de decisiones sobre el método anticonceptivo a utilizar. utilizados regularmente yc) estabilidad en los patrones de participación en la toma de decisiones entre ambos NSE, con algunas diferencias en el caso de las mujeres. A modo de conclusión se sugirió una menor satisfacción y autonomía de las mujeres jóvenes respecto a los hechos relacionados con su salud sexual que los hombres.





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

19	La importancia de escuchar a los jóvenes	Castaño Hernández, Diana Catalina; Posada Zapata, Isabel Cristina; Agudelo Olarte, Érika Tatiana	2019	Colombia	Se desarrolló a través de metodología cualitativa con teoría fundamentada, realizando entrevistas en profundidad a 8 jóvenes y 12 operadores técnicos (16 entrevistas en la primera fase y 4 en la segunda), las cuales fueron codificadas para extraer las categorías de las cuales emergen los resultados.	Se estableció que en los modelos de educación presentes en los programas no se tuvieron en cuenta las necesidades de los jóvenes para su formación en SSR. Existe un amplio desarrollo en políticas públicas de juventud, pero los programas de SSR dirigidos a jóvenes siguen teniendo como único sustento las políticas públicas de salud, por esto se deben tener en cuenta las necesidades de los jóvenes para garantizar más éxito en la ejecución
20	La salud sexual y reproductiva: un reto para la academia	Diana Lezcano-Cárdenas	2019	Colombia	Editorial	Las políticas globales y nacionales sobre sexualidad y reproducción a partir de las cuales se fomenta el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la sociedad en general tienen como propósito analizar los aspectos del desarrollo humano que se relacionan con la sexualidad y con los procesos reproductivos de las personas. Comprender la situación actual de la salud sexual y reproductiva en Colombia permitirá la "construcción de una sociedad más justa, pluralista"





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						<p>participativa, y pacífica" (2) por parte de los egresados y, por ende, de las entidades y programas en donde se desempeñen.</p> <p>El reto de la academia es hacer del conocimiento generado un bien público que aporte a la salud sexual y reproductiva, salud materno-infantil y los derechos sexuales y reproductivos, según el ciclo de vida, por medio de la generación de políticas públicas y estrategias que faciliten el acceso y aseguramiento de la población a los sistemas de salud de manera eficaz y oportuna, además de promover la formación académica como tarea de expresión de responsabilidad social, garantizando el recurso humano en salud con calidad y suficiencia.</p>
21	<p>School nurses' experiences of health-promoting work to prevent stress in Swedish adolescents</p>	<p>Persson L, Rahr C, Garmy P, Einberg EL.</p>	2022	Suecia	<p>Estudio cualitativo, Las enfermeras escolares suecas (n = 225) respondieron a una encuesta web con preguntas abiertas. Los resultados fueron sometidos a un</p>	<p>Se identificaron seis categorías a partir del análisis: (1) Conocimiento del cuerpo y del alma, (2) Identificar el estrés y la mala salud, (3) Trabajo colaborativo dentro y fuera de la escuela, (4) Hacerse visible (es decir, enfermeras escolares) a los estudiantes, (5) Apoyar el</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					análisis de contenido cualitativo.	aprendizaje de los estudiantes, y (6) Herramientas para el manejo del estrés. Uno de los temas más importantes para prevenir y contrarrestar el estrés en niños y adolescentes en edad escolar fue la promoción de hábitos de vida saludables. Que las enfermeras escolares fueran fácilmente accesibles y visibles era importante para que identificaran el estrés lo antes posible. Se enfatizó la estrecha colaboración con el equipo de atención médica de la escuela y la construcción de relaciones con los estudiantes. El estrés en los adolescentes estaba relacionado en gran medida con el trabajo escolar y la ansiedad por el desempeño. Para contrarrestar esto, el diálogo con los profesores fue importante para aumentar su conocimiento sobre los problemas de salud mental y el estrés e influir en la programación de los exámenes escolares.
22	Caring Behavior Coding Scheme based on Swanson's Theory of Caring – development and testing among undergraduate nursing students	Sophie Mårtensson RN (MSc), Eric A. Hodges PhD, FNP-BC, FAAN, Susanne Knutsson RN, PhD, Carina Hjelm CCRN, PhD, Anders	2020	Suecia	EstudioCualitativo, Se utilizó un proceso de desarrollo de instrumentos para la codificación conductual que incluía datos de	El Esquema de Codificación del Comportamiento Caring (CBCS) contiene diecisiete códigos de comportamiento verbales y ocho no verbales, categorizados como cariñosos y no cariñosos de acuerdo con la Teoría del Cuidado





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

		Broström RN, PhD, Kristen M. Swanson RN, PhD, FAAN, Maria Björk RN, RSCN, PhD			observación de treinta y ocho grabaciones de vídeo recopiladas en un curso universitario de enfermería en una universidad sueca. Los datos observacionales involucraron interacciones entre estudiantes universitarios de enfermería y un paciente estandarizado.	de Swanson. Se evaluaron la validez aparente y de contenido. La codificación continua secuencial de eventos cronometrados se realizó en el software INTERACT. El codificador logró una excelente concordancia con el estándar de oro desarrollado ($k = 0,87$) y una excelente confiabilidad media entre evaluadores ($k = 0,82$). Todos los dominios de la Teoría del Cuidado de Swanson fueron observados y codificados en la interacción. Se concluyó que El CBCS es un instrumento basado en teoría que contribuye a la investigación sobre los encuentros conductuales de los proveedores de atención médica. Utiliza códigos de conducta de cuidado y no cuidado verbales y no verbales para evaluar la alineación tanto de la teoría como de la práctica del cuidado. La CBCS puede contribuir tanto al desarrollo como a la medición de intervenciones centradas en mejorar el comportamiento solidario de los proveedores de atención médica con el resultado previsto del bienestar del paciente.
23	La educación sexual: su camino por la formación de enfermería	Perdomo Cáceres, Ana Belkis, & Perdomo Cáceres,	2019	Cuba	Estudio Cualitativo, se tuvo en cuenta diferentes	Los resultados mostraron que constituye un desafío para el personal de enfermería su





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

		María Annelys			<p>periodos y etapas; esto permitió seguir la trayectoria del fenómeno a investigar y los acontecimientos en el devenir histórico antes y después del triunfo de la Revolución cubana. Los resultados mostraron que constituye un desafío para el personal de enfermería su profesionalización, no solo en la adquisición de herramientas para llevar a cabo la educación para la salud a tenor de la situación actual de los indicadores de la salud sexual y reproductiva; sino que en ellas se coloque de manera intencionada elementos teóricos</p>	<p>profesionalización, no solo en la adquisición de herramientas para llevar a cabo la educación para la salud, a tenor de la situación actual de los indicadores de la salud sexual y reproductiva, sino que en ellas se coloque de manera intencionada elementos teóricos y metodológicos relacionados con la educación integral de la sexualidad.</p>
--	--	---------------	--	--	---	--





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					y metodológicos relacionados con la educación integral de la sexualidad.	
24	Revisión sobre intervenciones de enfermería exitosas en educación sexual en adolescentes	Arriagada, Carla Salazar, González, Fernanda Zapata, Aros, Stephania Pérez, Ailef, Yannira Rosas, Aros, Rocío Sierpe, & Arévalo, Lorena Paredes	2023	Chile	Revisión de literatura, Revisión bibliográfica en las bases de datos Dialnet, LILACS y Pubmed. Los criterios de inclusión consideraron documentos que contenían intervenciones de enfermería escolar en educación sexual en población adolescente. Respecto a la selección por calidad metodológica de los artículos, se recurrió a lectura crítica, mediante la aplicación de la lista de comprobación CASPe. Luego se emplearon técnicas de análisis de contenido y se presentaron los	Las intervenciones de enfermería en educación demostraron efectos positivos sobre la salud sexual de los adolescentes, al mejorar sus conocimientos en prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual y disminuir significativamente la probabilidad de cometer conductas de riesgo.





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					resultados en tablas.	
25	Intervención educativa de enfermería para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes	De la Cruz Hernández Y, Cruz Bello P, Flores Merino MV, Jiménez Vargas D, Martínez Albarrán DMC, de la Cruz Martínez A	2022	México	estudio cuantitativo, cuasi-experimental de pretest y postest con intervención educativa en 73 estudiantes de 15 a 17 años. Se determinaron características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo mediante el cuestionario Estilos de vida, aplicado antes y dos meses después de la ejecución del programa. El análisis de datos se efectuó con IBM SPSS 25, se establecieron frecuencias, porcentajes y correlaciones con la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, se consideraron diferencias estadísticamente significativas los valores de $p < 0,05$.	predominó la edad de 15 años tanto en el sexo femenino como el masculino con un 46,5% y 39,7% respectivamente. El 74% vive en una familia nuclear siendo su principal ocupación el ser estudiantes. Previo a la intervención, únicamente el 32,9% consideraba conductas sexuales de riesgo: mantener relaciones coitales sin protección o con desconocidos y tener varias parejas sexuales; posterior a la aplicación del programa hubo un incremento al 94,4% para su consideración ($p < 0,002$).





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

26	<p>A multi-media digital intervention to improve the sexual and reproductive health of female adolescent emergency department patients</p>	<p>Chernick, L. S., Santelli, J., Stockwell, M. S., Gonzalez, A., Ehrhardt, A., Thompson, J. L. P., Leu, C. S., Bakken, S., Westhoff, C. L., & Dayan, P. S.</p>	2022	Estados Unidos	<p>Se Desarrollo un ensayo piloto controlado, aleatorizado, de pacientes femeninas sexualmente activas con DE de entre 14 y 19 años. Los participantes fueron asignados al azar a la intervención Dra. Erica (Intervenciones en la sala de emergencias para mejorar la atención de los adolescentes) o a la atención habitual. La Dra. Erica consiste en una intervención digital basada en el servicio de urgencias junto con 3 meses de mensajería multimedia personalizada e interactiva. Evaluamos la viabilidad, adopción y fidelidad de la Dra. Erica entre usuarias adolescentes. El inicio de un método</p>	<p>Se inscribieron 146 pacientes; la edad media (\pmDE) fue de 17,7 (\pm1,27) años y el 87% eran hispanos. La Dra. Erica demostró viabilidad, con altas tasas de consentimiento (84,4%) y seguimiento (82,9%). Los participantes de la intervención encontraron a la Dra. Erica aceptable, le gustó (98,0%, en escala Likert) y recomendó (83,7%) el programa. Un total de 87,5% adoptó el programa, respondiendo al menos a un texto; Se hizo clic en un total de 289 enlaces web. La Dra. Erica demostró fidelidad; pocos participantes optaron por no participar (6,9%) y no recibieron mensajes de texto (1,4%). La anticoncepción fue iniciada por el 24,6% (14/57) en los brazos de intervención y el 21,9% (14/64) en los brazos de control (diferencia de riesgo absoluto [ARD] = 2,7%, intervalo de confianza [IC] del 95% = -12,4% a 17,8 %). Los participantes que recibieron Dr. Erica tuvieron más probabilidades de elegir un método para comenzar en el futuro (65,9 % [27/41]) que los controles (30,0 % [15/50]); ARD = 35,9%, IC del 95% = 16,6% a 55,1%).</p>
----	---	---	------	----------------	---	--





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					anticonceptivo altamente eficaz fue el resultado primario de eficacia.	
27	Addressing Reproductive Health in Hospitalized Adolescents-A Missed Opportunity	McFadden V, Schmitz A, Porada K, Mehta S, Stephany A, Pickett ML	2019	Estados Unidos	Estudio retrospectivo de una muestra consecutiva de pacientes adolescentes de 13 años y más hospitalizados en el servicio hospitalario de un gran centro académico de atención terciaria pediátrica. Las medidas incluyeron documentación de antecedentes sexuales, pruebas de embarazo y de ITS, estado y administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano y suministro de anticonceptivos.	Sólo el 55% de 150 pacientes tenían documentación de antecedentes sexuales y, de ellos, el 47% respaldaba la actividad sexual. Las asociaciones con una mayor probabilidad de documentación de antecedentes sexuales incluyeron pacientes mujeres (67 % frente a 36 %, $p < 0,01$), hospitalizaciones por ingestión (71 % frente a 48 %, $p < 0,01$), hospitalizaciones para medicina hospitalaria en comparación con cuidados intensivos. (59 % frente a 14 %, $p < 0,01$) y nota de admisión escrita por un pasante en comparación con un residente senior, un proveedor de práctica avanzada o un becario (67 % frente a 44 %, 29 %, 13 %, $p < 0,01$). Dieciocho pacientes (12%) fueron sometidos a pruebas de detección de ITS. Sólo el 19% de los pacientes que debían recibir la vacuna contra el virus del papiloma humano la recibieron. El sesenta por ciento de las mujeres recibió una prueba de embarazo. Se proporcionó





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						anticoncepción en dos encuentros (2% de las mujeres).
28	<p>Implementation Strategies to Enhance Youth-Friendly Sexual and Reproductive Health Services in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review</p>	<p>Obiezu-Umeh C, Nwaozuru U, Mason S, Gbaja-Biamila T, Oladele D, Ezechi O, et al.</p>	2021	Nigeria	<p>Revisión sistemática, Se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura en PubMed, Embase, Scopus y CINAHL para identificar artículos de investigación revisados por pares publicados desde el inicio de la base de datos hasta agosto de 2020. Los estudios elegibles debían incluir a jóvenes (de 10 a 24 años) en sub-África sahariana. Se incluyeron estudios que describían estrategias de implementación, tal como las conceptualizaba el proyecto Recomendaciones de expertos para implementar cambios (ERIC), utilizadas para</p>	<p>Identificamos 18 intervenciones únicas (reportadas en 23 artículos) a partir de una búsqueda inicial de 630 artículos, incluidos siete de África Oriental, siete de Sudáfrica y cuatro de África Occidental. En la mayoría de los estudios (n = 15), los servicios de salud amigables para los jóvenes se brindaron dentro del contexto de un centro de salud o clínica. Las categorías de estrategias de implementación reportadas con mayor frecuencia fueron capacitar y educar a las partes interesadas (n = 16), seguidas del cambio de infraestructura (n = 10), involucrar a los consumidores (n = 9), el uso de estrategias evaluativas e iterativas (n = 8), apoyar a los médicos (n = 8) y brindar asistencia interactiva (n = 6). La eficacia de las estrategias para mejorar la implementación de YSAF se midió comúnmente mediante la adopción (n = 15), la fidelidad (n = 7), la aceptabilidad (n = 5) y la penetración (n = 5). Pocos estudios informaron sobre la sostenibilidad (n = 2), la</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					mejorar la implementación de YFHS.	idoneidad (n = 1), el costo de implementación (n = 1) y la viabilidad (n = 0).
29	Effectiveness of curriculum-based sexual and reproductive health education on healthy sexual behaviors among year one students at Arba Minch University: A quasi-experimental study	Boti N, Hussen S, Shimbre MS, Zerihun E, Godana W, Abebe S, et al.	2023	Etiopia	un estudio cuasiexperimental entre campus seleccionados intencionalmente. Los campus fueron asignados a (i) un brazo de intervención que consistía en salud sexual y reproductiva basada en el plan de estudios, o (ii) un brazo de control para aquellos que no estaban sujetos a intervención. Los datos se recopilaron al inicio e inmediatamente después de finalizar la intervención mediante un cuestionario estructurado autoadministrado. Para comparar las diferencias en el cambio desde el inicio hasta el	Un total de 832 y 820 estudiantes participaron en una prueba inicial y posterior respectivamente. La proporción de jóvenes que practican sexo receptivo con penetración disminuye del 40,9% al 28,3% en el grupo de intervención en comparación con el 37,6% al 37,3% en el grupo de no intervención entre el inicio y el final, con diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Sin embargo, existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de intervención y control en términos de cambios en la utilización de anticonceptivos ($X^2 = 1,21$; $P > 0,05$). Además, hubo mejoras significativas en el conocimiento y la actitud entre el grupo de intervención: un conocimiento integral del VIH/SIDA (ATE = 0,22, IC 95 %, 0,14 a 0,29; $p < 0,01$), un cambio promedio de actitud hacia el VIH/SIDA (ATE = 1,32, IC del 95%, 1,18 a 1,47; $p < 0,01$), puntuación de conocimiento integral del condón (ATE = 0,23, IC del 95%, 0,13 a 0,33; $p < 0,01$) y puntuación promedio del cambio





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

					<p>postintervención entre los dos brazos utilizamos la prueba de chi-cuadrado y la prueba t para muestras independientes. Para ver el efecto del CBSRHE controlando el efecto de confusión, se realizó un análisis ponderado de probabilidad inversa.</p>	<p>de actitud hacia el condón (ATE = 1,83 , IC del 95%, 1,19 a 2,77; p < 0,01).</p>
30	<p>Disparities in Accessing Sexual and Reproductive Health Services and Rights Among Adolescents and Young People During COVID-19 Pandemic: Culture, Economic, and Gender Perspectives</p>	<p>Ssebunya, R. N., Boopa, M., Nguyen, D., & Ligon, L.</p>	2022	Estados Unidos	<p>Síntesis narrativa</p>	<p>En la mayoría de los países, la pandemia de COVID-19 ha exacerbado las desigualdades ya existentes debido a aspectos económicos, de género, culturales y legales. Las estrategias implementadas por la mayoría de los gobiernos para mitigar la propagación del virus también han tenido un impacto negativo en el acceso a los servicios de SDRS, algunos de los cuales son de largo plazo. Pocos estudios publicados han evaluado hasta qué punto la pandemia ha impulsado cada uno de estos paradigmas con respecto al acceso a la SDRS, especialmente entre adolescentes y jóvenes</p>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

						(AYP). Además, hay escasez de datos al respecto en la mayoría de los países, ya que los sistemas para rastrear dichos efectos no estaban disponibles al inicio de la pandemia.
31	Embarazo adolescente, el mayor desafío que enfrenta América Latina en Salud Sexual y Reproductiva. Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos.	Profamilia	2016	Cartagena	Conferencia local	Durante la Primera Conferencia Latinoamericana y del Caribe, realizada del 6 al 8 de septiembre de 2016 en Cartagena, se evidenciaron los desafíos que tiene Colombia y América Latina en materia de Salud Sexual y Reproductiva.
32	Salud: tercer reto de Cartagena	Balmaceda Prins, I. J., & Comunicaciones, así vamos Cartagena	2017	Cartagena	Entrevista del universal (periódico el universal)	La salud sexual y reproductiva puede enfrentar grandes desafíos como las condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, de inequidad de género y de falta de oportunidades, que determinan de manera importante la autonomía y el proyecto de vida de las personas.





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [citado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/publications/orientaciones-t%C3%A9cnicas-internacionales-sobre-educaci%C3%B3n-en-sexualidad>
2. Tolu LB, Feyissa GT, Jeldu WG. Directrices y recomendaciones de mejores prácticas sobre la prestación de servicios de salud reproductiva en medio de la pandemia de COVID-19: [internet] revisión del alcance. Salud Pública de BMC. [citado el 1 diciembre de 2023] 2021; 21(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-10346-2>
3. Número R. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [Internet]. Gov.co. [citado el 01 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
4. Pavelová L, Archalousová A, Slezáková Z, Zrubcová D, Solgajová A, Spáčilová Z, et al. La necesidad de intervenciones enfermeras en educación sexual en adolescentes. Int J Environ Res Salud Pública [Internet]. 2021 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 18(2):492. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18020492>
5. Sieving RE, Mehus C, Catalozzi M, Grilo S, Steiner RJ, Brar P, et al. Comprender las percepciones y prácticas de los proveedores de atención primaria en la implementación de servicios confidenciales de salud sexual y reproductiva para adolescentes. J Salud Adolescente [Internet]. 2020 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 67(4):569–75. Disponible en:





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32389456/>

6. Adhiambo HF, Ngayo M, Kwena Z. Preferencias para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva entre adolescentes y adultos jóvenes que viven con VIH/SIDA en el oeste de Kenia: un estudio cualitativo. PLoS One [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 17(11): e0277467. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36383570/>
7. Alam N, Merry L, Browne JL, Nahar Q. Editorial: Desafíos de salud sexual y reproductiva de los adolescentes en entornos de bajos ingresos. Frente Salud Pública. [Internet]. 2023 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1287625>
8. Punjani NS, Papathanassoglou E, Hegadoren K, Hirani S, Mumtaz Z, Jackson M. Asociaciones entre el desarrollo de la sexualidad y la salud mental en adolescentes heterosexuales: evidencia de países de ingresos bajos y medios: una revisión del alcance. Adolescentes [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre de 2023];2 (2):164–83. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2673-7051/2/2/15>
9. Widman L, Evans R, Javidi H, Choukas-Bradley S. Evaluación de intervenciones basadas en padres para la salud sexual de los adolescentes: una revisión sistemática y un metanálisis. JAMA Pediatr [Internet]. 2019 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 173(9):866. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2740229>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

10. Quinlan-Davidson M, Roberts KJ, Devakumar D, Sawyer SM, Cortez R, Kiss L. Evaluación de la calidad en los servicios de salud mental para adolescentes: una revisión sistemática. *BMJ Abierto* 2021 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 11(5):e044929.
Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/5/e044929.abstract>
11. Aventin Á, Gough A, McShane T, Gillespie K, O'Hare L, Young H, et al. Involucrar a los padres en la educación digital sobre salud sexual y reproductiva: evidencia del ensayo JACK. *Salud reproductiva* [Internet]. 2020 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 17(1).
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32854734/>
12. Eze II, Mbachu CO, Agu IC, Akamike IC, Eigbiremolen G, Onwujekwe O. Determinantes de la conciencia, la percepción de valores y el apoyo social a los servicios de salud sexual y reproductiva entre los adolescentes escolarizados en el sureste de Nigeria. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2023; [citado el 1 de diciembre de 2023] 23(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-023-09470-z>
13. Kim B, ¿Cómo pueden los profesionales de la salud mejorar la comunicación interpersonal con adolescentes y adultos jóvenes para mejorar los resultados de la atención médica?: revisión sistemática de la literatura. *Int J Adolesc Youth*. [Internet]. 2018; [citado el 1 de diciembre de 2023] 23(2):198–218. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/02673843.2017.1330696>
14. Janighorban M, Boroumandfar Z, Pourkazemi R, Mostafavi F. Barreras al acceso de las adolescentes vulnerables a la salud sexual y reproductiva. *Salud Pública de BMC*. [Internet]. 2022; [citado el 1 de diciembre de 2023] 22(1). Disponible en:





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

<http://dx.doi.org/10.1186/s12889-022-14687-4>

15. Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. El estado de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. J Salud Adolescente. [Internet]. 2019; [citado 1 de diciembre de 2023] 65(6): S3–15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X19304732>
16. Oliveros LM, Mejía A, Vásquez EM. Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias. Medellín, Colombia 2021. Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre de 2023]; 55(1). Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12390>
17. Tazinya RMA, El-Mowafi IM, Hajjar JM, Yaya S. Salud y derechos sexuales y reproductivos en contextos humanitarios: una cuestión de vida o muerte. Salud reproductiva. 2023 [citado el 1 de diciembre de 2023];20(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-023-01594-z>
18. 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 1 de diciembre de 2023]; 18(2):1–34. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012021000100001
19. Diana C. Castaño H, Isabel Cristina Posada Z, Erika Tatiana Agudelo O. La importancia de escuchar a los jóvenes*. [internet] 2023.





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

1. Redalyc.org. [citado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/679/67958346002/html/>

20. Vista de La salud sexual y reproductiva: un reto para la academia [Internet]. Edu.co. [citado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2585/2105>

21. Persson L, Rahr C, Garmy P, Einberg E-L Experiencias de enfermeras escolares en el trabajo de promoción de la salud para prevenir el estrés en adolescentes suecos [Internet]. 2022 [citado el 2 de diciembre de 2023];13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35967686/>

22. Mårtensson S, Hodges EA, Knutsson S, Hjelm C, Broström A, Swanson KM, et al. Esquema de codificación de conductas de cuidado basado en la teoría del cuidado de Swanson: desarrollo y pruebas entre estudiantes universitarios de enfermería. Scand J Caring Sci [Internet]. 2021; [citado el 1 diciembre de 2023]; 35(4):1123–33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12927>

23. Perdomo Cáceres AB, Perdomo Cáceres MA. La educación sexual: su camino por la formación de enfermería. Varona [Internet]. 2019 [citado el 1 de diciembre de 2023];(69). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382019000200020

24. Salazar Arriagada C, Zapata González F, Pérez Aros S, Rosas Ailef Y, Sierpe Aros R, Paredes Arévalo L. Revisión sobre intervenciones de enfermería exitosas en educación sexual en adolescentes. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2023 [citado el 1





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

de diciembre de 2023];12(2): e3278. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062023000201204&lng=es&nrm=iso

25. RIdEC. Originales - 7 - Intervención educativa de enfermería para la prevención de conductas sexuales de riesgo en adolescentes [Internet]. Enfermeriacomunitaria.org. [citado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/ridec/301-ridec-2022-volumen-15-supl-1/2883-originales-7-intervencion-educativa-de-enfermeria-para-la-prevencion-de-conductas-sexuales-de-riesgo-en-adolescentes>
26. Chernick LS, Santelli J, Stockwell MS, Gonzalez A, Ehrhardt A, Thompson JLP, et al. Una intervención digital multimedia para mejorar la salud sexual y reproductiva de las pacientes adolescentes del departamento de emergencias. Acad Emerg Med [Internet]. 2022; [citado 1 de diciembre de 2023]; 29(3):308–16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/acem.14411>
27. McFadden V, Schmitz A, Porada K, Mehta S, Stephany A, Pickett M. Abordar la salud reproductiva en adolescentes hospitalizados: una oportunidad perdida. J Salud Adolescente [Internet]. 2019 [citado el 1 de diciembre de 2023];64(6):721–4. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X19300138>
28. Obiezu-Umeh C, Nwaozuru U, Mason S, Gbaja-Biamila T, Oladele D, Ezechi O, et al. Estrategias de implementación para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes en el África subsahariana: una revisión sistemática Front Reprod Health [Internet]. 2021; [citado 1 de diciembre de 2023]; 3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/frph.2021.684081>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

29. Boti Sidamo N, Hussen S, Shegaze Shimbire M, Zerihun E, Godana Boynito W, Abebe S, et al. Efectividad de la educación sobre salud sexual y reproductiva basada en el plan de estudios sobre comportamientos sexuales saludables entre estudiantes de primer año en la Universidad Arba Minch: un estudio cuasiexperimental. PLoS One [Internet]. 2023; [citado 1 de diciembre 2023]; 18(10): e0288582. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0288582>
30. Ssebunya RN, Boopa M, Nguyen D, Ligon L. Disparidades en el acceso a servicios y derechos de salud sexual y reproductiva entre adolescentes y jóvenes durante la pandemia de COVID-19: perspectivas culturales, económicas y de género. Representante médico de Curr Trop [Internet]. 2022 [citado el 2 de diciembre de 2023];9(4):234–42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40475-022-00274-5>
31. Embarazo adolescente, el mayor desafío que enfrenta América Latina en Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos. 2016 [citado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/blog/embarazo-adolescente-el-mayor-desafio-que-enfrenta-america-latina-en-salud-sexual-y>
32. Balmaceda Prins IJ, Comunicaciones. Salud: tercer reto de Cartagena - Cartagena Cómo Vamos [Internet]. Cartagena Cómo Vamos. 2017 [citado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://cartagenacomovamos.org/salud-cuarto-reto-de-cartagena/>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

33. Zuleta IAH, Durán VF, Cabrera LTS, Ruiz MFR. Enfermería en la salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes: un desafío desde la ruralidad. *Investig Enferm Imagen Desarro* [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre de 2023];01–10. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/id/article/view/2401id>
34. Enfermería en la salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes: un desafío desde la ruralidad. [citado el 1 de diciembre de 2023]; Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/24%20\(2022\)/145271089010/index.html](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/24%20(2022)/145271089010/index.html)
35. Salazar Arriagada C, Zapata González F, Pérez Aros S, Rosas Ailef Y, Sierpe Aros R, Paredes Arévalo L. Revisión sobre intervenciones de enfermería exitosas en educación sexual en adolescentes. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2023 [citado el 1 de diciembre de 2023];12(2): e3278. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062023000201204&lng=es&nrm=iso
36. Martínez Esquivel D, Alvarado Rojas J, Campos Ramírez H, Elizondo Vargas K, Esquivel Solano H, Mancía Elizondo A, et al. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2013 [citado el 2 de diciembre de 2023];(24). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/8412>





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

