



POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y EL APORTE DE ENFERMERÍA

PUBLIC POLICIES ASSOCIATED WITH SEXUAL AND REPRODUCTIVE EDUCATION AND THE CONTRIBUTION OF NURSING

Gina Lorena López Andy¹, Eulalia Isabel Analuisa Jiménez²

¹Estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador

²Docente de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2021 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente

Recibido: 20 de enero 2021

Aceptado: 30 de mayo 2021

RESUMEN

Introducción: La salud sexual y reproductiva, es considerada como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Las políticas públicas dirigidas a este aspecto, son de gran interés y varían en los diferentes países de América y el mundo. **Objetivo:** Realizar una revisión de las políticas públicas asociadas a la salud sexual y reproductiva y el aporte de enfermería, así como los enfoques en diferentes países antes esta temática. **Métodos:** Se realizó un estudio documental, descriptivo y exploratorio, de artículos completos publicados entre el 2016-2019, en idioma inglés y español utilizando descriptores científicos como: salud sexual y reproductiva, políticas públicas y proceso de enfermería. En bases de datos y buscadores como Scielo, PubMed, Research, Scopus. Cuyos criterios de inclusión fueron: artículos completos, considerando a países a nivel mundial, publicados entre 2016-2020, en idiomas inglés y español. **Resultados:** Se recuperaron 92 publicaciones científicas a través de los descriptores y el uso de bases de datos científicos. Posteriormente a la eliminación de las duplicaciones, se aplicaron los criterios de inclusión, lectura y análisis quedaron 18 publicaciones. Finalmente, el 50% de los estudios expresan resultados favorables. **Conclusiones:** Existe un gran interés en los países, en el desarrollo de políticas públicas, de la salud sexual y reproductiva y lo indispensable de la educación sexual, utilizando recursos humanos como personal de enfermería y docentes para el abordaje de la sexualidad.

Palabras clave: salud sexual y reproductiva, políticas públicas y proceso de enfermería

ABSTRACT

Introduction: Sexual and reproductive health is considered a central aspect of the human being, present throughout his life. It encompasses sex, gender identities and roles, eroticism, pleasure, intimacy, reproduction, and sexual orientation. The public policies directed to this aspect are of great interest and vary in the different countries of America and the world. **Objective:** To carry out a review of the public policies associated with sexual and reproductive health and the nursing contribution, as well as the approaches in different countries before this topic of great interest. **Methods:** A descriptive and exploratory documentary study of full articles published between 2016-2019 was carried out in English and Spanish using scientific descriptors such as: sexual and reproductive health, public policies and the nursing process. In databases and search engines such as Scielo, PubMed, Research, Scopus. Whose inclusion criteria were: full articles, considering countries worldwide, published between 2016-2019, in English and Spanish. **Results:** 92 scientific publications were retrieved through descriptors and the use of scientific databases. After the elimination of duplications, it was applied by the inclusion, reading and analysis criteria, 18 publications remained. Finally, 50% of the studies express favorable results. **Conclusions:** There is great interest in the countries in the development of public policies, sexual and reproductive health and the essentials of sexual education, using human resources such as nurses and teachers to address sexuality.

Keywords: sexual and reproductive health, public policies and the nursing process

Autor de correspondencia: Lic. Eulalia Analuisa, Mg. Correo electrónico: ei.analuisa@uta.edu.ec

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1974 enfoca a la sexualidad como un derecho básico de los individuos, se le define como la capacidad de disfrutar y controlar la conducta sexual y reproductiva, amparado en los valores éticos y sociales; de ahí que manifiesta que la salud sexual y reproductiva (SSR) se desarrolla en las diferentes etapas de la vida del ser humano, específicamente, desde la adolescencia hasta el último día de su vida (1).

En 1994, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo (CIPD), visualiza a la SSR bajo un marco de derechos, enmarcándola dentro de una política global relacionada con la población, aquí se destaca el empoderamiento de las mujeres dentro de este tema, así como priorizar las metas de salud a través del fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos (2). Sin embargo, todos estos esfuerzos no han llegado al éxito propuesto, pues se refleja un aumento alarmante en el número de infecciones de transmisión sexual, esto es un reflejo de los deficientes servicios de salud dentro de las funciones de promoción y prevención, incidiendo de manera significativa sobre todo a nivel mundial y en los países de desarrollo en los altos índices de mortalidad materna.

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (3), estiman que todos los años aproximadamente se tienen 340 millones de casos nuevos de infecciones bacterianas de transmisión sexual, entre la población de 15 y los 49 años, además se han presentado infecciones de transmisión sexual por el virus del papiloma humano (VPH), estrechamente vinculado al cáncer cervicouterino, que anualmente se diagnostica a más de 490 000 mujeres y provoca 240 000 muertes, e incluso casos de VIH; así como también, la incidencia de embarazos precoces y abortos en condiciones de alto riesgo. La falta de políticas relacionadas con la educación y la atención a los problemas de salud sexual y reproductiva representa una de las causas directas para el incremento de esta problemática a nivel mundial, que la mayor parte de las ocasiones puede ser prevenible (4).

En América Latina y el Caribe (ALC) se han logrado avances significativos en varios aspectos de la SSR, pero todavía existen necesidades urgentes que atender como: la reducción de la mortalidad materna (5), responder a la demanda de los servicios de atención de SSR para todos los grupos vulnerables, prevención de embarazos en adolescentes, reducción de la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH, así como también las deficientes políticas públicas respecto al tema. En relación con los servicios de salud se refleja una demanda insatisfecha en relación a temas de educación sexual y reproductiva, de planificación familiar, de uso adecuado de métodos anticonceptivos, entre otros (6).

En Ecuador según el informe de Coello (7), la SSR está en retroceso reflejando una situación preocupante pues según este informe al momento no existe una política clara y efectiva por parte del gobierno, la mortalidad de mujeres afroecuatorianas, indígenas va en incremento así como también la mortalidad materna a nivel país; según datos del Fondo de Naciones Unidas, el embarazo prematuro en Ecuador alcanza el 10% de las adolescente de entre 15 a 19 años; la tasa de aborto del país es del 34,3 por 10 mil habitantes. Sin desmerecer que existen alrededor de 350 mil madres adolescentes. El inicio de relaciones sexuales es de 16,6 años de edad y que una de cada 149 mujeres muere a causa de factores relacionados con el embarazo parto y postparto (8).

Es conocido para todos que la Enfermería es una disciplina práctica que ha venido consolidando sus conocimientos a través de modelos conceptuales, teorías de mediano rango, micro-teorías, investigación y la construcción de lenguajes estandarizados que han permitido diagnosticar, intervenir y evaluar el cuidado (9). La atención en salud, especialmente en aquellos campos en los que la intervención está marcada por la atención primaria en salud, incluyendo las acciones de promoción, prevención y atención de bajo riesgo, es la esencia del quehacer profesional de la enfermería (10). En el campo de la salud sexual y reproductiva, la mayor parte de las intervenciones previstas y las más frecuentes, corresponden a este nivel, y para ellas, la formación, las competencias y las aptitudes de las(os) profesionales de enfermería resultando idóneas (11).

La salud reproductiva según La OMS (12) se ha definido como "la condición en la cual se logra el proceso reproductivo en un estado de

completo bienestar físico, mental y social para la madre, el padre y los hijos y no solamente en ausencia de enfermedad o trastornos de dicho proceso". Mientras que, la salud sexual se refiere al "completo bienestar físico y psicológico en el plano sexual y supone la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales de la sexualidad, de manera que se enriquezcan y estimulen la personalidad, la comunicación y el amor".

Para el Fondo de Población de Naciones Unidas (13), la salud sexual posee un "Enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción", y la salud reproductiva como "La capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos de procrear, con libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia". Por otro lado, la Salud Sexual queda definida por la WAS (World Association For Sexology) (14) como: "Estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. Donde la salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para poder alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfecho"

Por lo que la sexualidad es un concepto inherente a la vida humana en cuanto a su naturaleza biológica, pero también es construida socialmente desde el momento en que su práctica, manifestación y construcción identitaria, son el resultado de procesos históricos, culturales y sociales que convergen de manera dinámica en los espacios particulares, donde se da la vivencia de lo sexual. Es considerada como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994, se asienta en el capítulo VII. Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva, que a la letra dice: "La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias...entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos de procrear, con libertad para decidir hacerlo o no, cuando y con qué frecuencia" (15).

Mitos y Realidades sobre el tema de sexualidad. La palabra mito connota una serie de circunstancias que son consideradas como verdaderas en las sociedades, aunque no tengan fundamento para considerarse como tal (16). La cultura patriarcal ha favorecido al varón con respecto a la mujer. Existen mitos como: - La Sexualidad Instintiva, ya que son muchas las mujeres que se preguntan si el conocimiento sexual sirve para algo (17). - La virginidad es un tesoro de la mujer. - ¿La mujer tiene menos deseos que el varón? - El deber de la mujer es satisfacer al compañero. - Nada de relaciones sexuales durante la menstruación. - La mujer debe estar siempre lista para hacer el amor, ya que es un deber conyugal. - violencia conyugal (18).

Derechos Sexuales y Reproductivos. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el concepto de derechos sexuales y reproductivos está Ligado al conjunto de derechos humanos, no son separados, ni separables de los derechos civiles, políticos y sociales. Las personas tienen el derecho de poder ejercer o no la sexualidad y poder vivirla en forma segura, sin riesgo de infecciones de transmisión sexual y en forma independiente de la reproducción. Esto implica el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva, así como el derecho a adoptar decisiones sobre la sexualidad y la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia (19).

Algunos países, poseen diversidad de abordaje de esta temática, tal es el caso de Chile, que ha suscrito diversos acuerdos internacionales en este sentido, incluyendo los acuerdos de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo en 1994, y la IV Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing en 1995 (20). A pesar de que los acuerdos internacionales no son compromisos que tengan carácter obligatorio, sirven para que los Estados diseñen las bases de las políticas públicas y desarrollen acciones tendientes a alcanzar los objetivos internacionalmente acordados. Con el fin de otorgarle exigibilidad al marco de los derechos, no puede prescindirse de los tratados internacionales de derechos humanos que recogen los

derechos sexuales y reproductivos. Al acoger el marco de Derechos Humanos en el cual se encuentran insertos los derechos sexuales y reproductivos, el Estado Chileno se ha comprometido a asegurar a la población la posibilidad de ejercer estos derechos. Sin embargo, no se han implementado todos los servicios necesarios, ya que la población desconoce sus derechos en estos aspectos (21).

La humanidad, tiene el derecho a los beneficios del progreso científico, por ser derechos humanos básicos. Implica que los servicios de salud deben guiarse según estándares derivados de la evidencia científica actual, en cuanto a los procedimientos o métodos usados (medicina basada en la evidencia) y en cuanto a la organización y gestión de dichos servicios (evidencia proveniente de la investigación en servicios de salud e investigación operativa) (22). Además, que los procedimientos o drogas reconocidamente efectivas deben estar accesibles para el manejo de la condición de salud.

Colombia, muestra una política de sexualidad nacional y distrital clara, que amplía los escenarios a los que está dirigida, sin estipular a los adolescentes como grupo único al que se dirigen las acciones permitiendo un incremento de efectos beneficiosos y una disminución estadística de tasas de embarazo en el distrito. Fundamentadas en que las políticas públicas están orientadas a transformar realidades sociales, la manera de concebir y realizar acciones. Para lograr los cambios en lo público se requiere movilización y participación del campo privado, pues los fines y las metas de una política pública están relacionados con la generación de cambios, patrones culturales, sociales, entidades prestadoras de servicios de salud, entidades educativas privadas (23). Mientras que Argentina, creó el Programa Provincial destinado a garantizar las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la salud reproductiva y la procreación responsable, que garantice el cumplimiento de las políticas en SSR sin discriminación. En particular, existe una íntima vinculación entre los derechos sexuales, reproductivos y los derechos a la igualdad y no discriminación, a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la intimidad, a la autonomía personal, a la dignidad y a estar libre de violencia y de tratos crueles, inhumanos y degradantes en el ejercicio de su sexualidad (24).

Perú, por su parte, ha elaborado desde la década pasada políticas y programas sociales para buscar combatir la problemática de desigualdad de género, siendo la principal política vigente el Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017, que establece las políticas nacionales de obligatorio cumplimiento (25). Por otro lado, Cuba ofrece un contexto de investigación distintivo para explorar las normas sociales, la SSR y el empoderamiento económico de las adolescentes y mujeres jóvenes. Los elementos de esta trayectoria incluyen: compromisos políticos sostenidos con la igualdad social y la emancipación de las mujeres; sistema universal de salud pública y educación; políticas universales de atención a mujeres embarazadas y marcada preocupación institucional y política por indicadores sociales como la mortalidad materna e infantil; e institucionalización de los derechos sexuales y reproductivos para las mujeres, incluida la interrupción voluntaria del embarazo (26).

En Ecuador, los cambios en las normativas realizadas en el periodo de la Revolución contradicen los principios de la Constitución, del Código Integral de la Salud, del Plan Nacional del Buen Vivir entre otras leyes y no cumplen con los acuerdos internacionales de Cairo, Beijing, Montevideo, etc. de los cuales Ecuador es signatario. La impronta de las nuevas políticas es patriarcal, conservadora y no reconoce el género como categoría fundamental de las políticas sobre derechos sexuales y derechos reproductivos. En el imaginario ecuatoriano la sexualidad, la reproducción de los adolescentes sigue considerándose un pecado, un perjuicio, un tema tabú en el que priman silencios incómodos, se mantienen posturas conservadoras y sexistas. Estas políticas construyeron un ideal regulatorio en los cuerpos y las subjetividades de la población y aportaron en gran medida a caducos imaginarios sobre la sexualidad y reproducción. La criminalización del aborto, inclusive en casos de violación sexual, es otro retroceso de los derechos (27).

Los servicios de salud sexual y reproductiva, desgraciadamente, no siempre responden a este derecho. Hay normas técnicas atrasadas y algunos procedimientos esenciales para el respeto de los derechos sexuales y reproductivos no son fácilmente accesibles. Tampoco se reconoce la evidencia significativa, proveniente de países desarrollados y también de experiencias chilenas, sobre los programas que son efectivos para prevenir embarazo en adolescentes, ni hay

directrices para proteger la vida de la madre cuando el embarazo representa un riesgo en tal sentido. Para producir cambios en políticas de salud no basta, con proporcionar evidencia científica (28).

Además, existen otras variables que deben reconocerse, entre las que están diferentes prioridades, costos, asignación de recursos, metas o preferencias personales de funcionarios y objetivos electorales de los políticos. Es importante la participación de los destinatarios de las políticas y programas de salud o educación en este diálogo, no sólo para recoger sus opiniones, sino para influir en los tomadores de decisiones sobre el impacto social de las medidas que se tomen. Este dialogo tiene que conjugar los intereses de todos los participantes y requiere perseverancia. Se ha demostrado que las estrategias más exitosas para la modificación de políticas incluyen contactos personales con los diseñadores de políticas y programas, la preparación de guías claras sobre los temas en los que se desea aplicar la evidencia científica y la oportunidad con que se discutan los temas. Por otra parte, es necesario considerar que los cambios de políticas y programas requieren de personal capacitado para que los servicios entreguen a la población los beneficios del progreso científico (30).

La atención de salud sexual y reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo, al prevenir y resolver los problemas relacionados con la sexualidad y reproducción (29). Hay consenso en cuanto a la prioridad que deben tener la educación y preparación para una vida sexual y reproductiva responsable, la prevención de embarazos no deseados y de infecciones transmisibles por la vía sexual, la atención del embarazo, parto y postparto, la planificación familiar y la atención de los hijos para que lleguen en óptimas condiciones a la vida adulta (30). En la actualidad, a nivel mundial y Ecuador no se aleja de esta realidad, no hay servicios realmente integrales que incorporen la perspectiva de género, para atender todas las necesidades que las mujeres, los hombres, las parejas y las familias tienen con respecto a su sexualidad y reproducción, considerando el contexto social, cultural y económico en que viven (31). Lo habitual es que se atienda en forma separada a cada persona y cada necesidad, con deficiencias en la calidad de la atención que se entrega.

La práctica de la enfermería. Ha estado, a lo largo de la historia, totalmente vinculada al cuidado de los procesos de embarazo, parto y puerperio, otros tienen el doble oficio de enfermería y partería (32). Lo cual, pone a las personas en el momento justo para aprender el funcionamiento del cuerpo masculino, femenino y los cambios que presentes durante la edad reproductiva. Además, tiene una gran influencia en el uso de protección, de métodos anticonceptivos que se necesitan en la edad fértil. Ellos son quienes cuidan, acompañan, miran la angustia, felicidad, tristeza e incluso enojo de quienes reciben la noticia de un embarazo, nacimiento o interrupción del embarazo; y quienes están más tiempo con mujeres y hombres conociendo su historia, logrando un mayor acercamiento y empatía que ayuda en el alivio del dolor (33). Dentro de las funciones de la Enfermería una de las más importantes es sin duda, la función docente o de educación para la salud, ya que, por su cercanía al paciente, puede transmitir los conocimientos necesarios a un paciente, grupo o comunidad, sobre la prevención como base de toda atención primaria (34). La propia Organización Mundial de la Salud, en su Estrategia Salud XXI, destaca la importancia de aplicar la Educación para la Salud en los colegios e institutos mediante programas específicos que integren temas de educación sexual y la prevención de los embarazos en adolescentes (35). Es imprescindible la interacción de padres, profesores y servicios sanitarios haciendo posible el logro de objetivos.

La inmadurez y poca formación sobre las consecuencias, problemas y efectos secundarios a los que pueden conducir las relaciones sexuales indiscriminadas, unidas al componente tabú que acompaña a la sexualidad, hacen que el inicio de las relaciones sexuales pueda tener consecuencias permanentes en la salud física y mental de la persona. Sin embargo, si se encausa el conocimiento sobre el tema desde edades tempranas, el desarrollo psicológico logrado en ellos hará que el sexo sea cada vez más seguro entre nuestros jóvenes. Y las enfermeras juegan un papel fundamental dentro de este proceso (36). La formación del profesional enfermero, tanto en anatomía-fisiología, como en prevención de ETS, métodos anticonceptivos, psicología, etcétera, así como su cercanía a la población y su función de promotor de la salud hacen que su labor educadora esté fuera de toda duda. La presente investigación tiene como finalidad realizar una revisión de las

políticas públicas asociadas a la educación sexual y reproductiva y el aporte de enfermería, así como los enfoques en diferentes países antes está temática de gran interés

cumplieron normas y principios universales de ética establecidos a fin de evitar difusión de información con fines deshonestos y garantizar la total transparencia en la investigación, así como se Resguardó la propiedad intelectual de los autores, realizando la correcta referenciación y citado bajo las normas Vancouver

MÉTODOS

Diseño y tipo de estudio. Se realizó una investigación de diseño documental con carácter descriptivo y exploratorio el cual permitió seleccionar bibliografía referente para dar sustento a lo argumentado con respecto a la problemática planteada.

Estrategia de búsqueda. Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos publicados en el período 2016-2020, en idioma inglés y español, en las cuales se utilizaron los descriptores científicos: salud sexual y reproductiva, políticas públicas y proceso de enfermería. El criterio de selección estuvo basado en artículos de revistas científicas indexadas en bases de datos científicas y buscadores Scielo, PubMed, Research, Scopus. Los criterios de inclusión fueron: artículos completos, considerando a países a nivel mundial, publicados en el periodo definido (años 2016 a 2019), en idiomas inglés y español, Criterio de exclusión Fueron excluidos artículos repetidos, no disponibles en versión completa y en sistemas biológicos diferentes al de interés. Criterios éticos En esta investigación documental se

RESULTADOS

Se recuperaron 92 publicaciones científicas a través de los descriptores y el uso de bases de datos científicos como Scielo, PubMed, Research, Scopus, de los cuales posterior a la selección de títulos quedaron 88 publicaciones. Posteriormente a la eliminación de las duplicaciones quedaron 45, luego se aplicaron los criterios de inclusión quedando 28 publicaciones a los cuales se le realizó lectura y análisis quedando 18 publicaciones, distribuidos en publicaciones relacionados con políticas públicas 5, relacionados con salud sexual y reproductiva 8 y relacionado con proceso enfermero 5. Con relación a los años de publicación 3 fueron del año 2016; 5 del 2017; 5 del 2018 y 5 del 2019, demostrando lo actual de las investigaciones. Finalmente, el 50% de los estudios expresan resultados favorables (figura 1)



Figura 1. Diagrama de flujo de la estrategia de búsqueda y selección de artículos en la revisión

Tabla 1. Artículos científicos seleccionados para la revisión.

N°.	Autor	Año	Tipo	Descriptor	Contexto	Hallazgos	Impacto
1	Alejandro Morlachetti*	2017	Revista indexada	Políticas pública	Internacional	Los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes se encuentran plenamente reconocidos y protegidos por acuerdos internacionales de derechos humanos. El reconocimiento jurídico-ciudadano de los jóvenes es una abstracción que no siempre condice con la realidad Las políticas de salud sexual y reproductiva para los adolescentes y jóvenes de ambos sexos deben buscar el mejoramiento de sus condiciones de vida mediante	Positivo

						el fomento de la equidad generacional y de género	
2	Jesica Báez	2016	Revista indexada	Políticas pública	Internacional	El enfoque de la prevención se asienta, sobre cómo la escuela puede formar “buenas conductas” sin problematizar los valores. La escuela, en esta dirección “tiene la responsabilidad de trabajar en la Educación Integral de la Sexualidad de manera intencionada, transmitiendo informaciones, construyendo conocimientos, favoreciendo el desarrollo del juicio crítico y actitudes de responsabilidad y compromiso con la vida.” Esta tarea se fundamenta desde una perspectiva de ciudadanía, derechos humanos, género e interculturalidad	Positivo
3	Cecilia Cordero	2017	Tesis Posgrado	Políticas pública	Nacional	La actividad sexual de adolescentes del Ecuador basado en la teología católica de la abstinencia sexual. Los movimientos de mujeres, movimientos y coaliciones de jóvenes y otros actores de la sociedad civil de la llamada —ciudadanía sexual no llegaron a constituirse en un grupo de presión frente a los cambios en las políticas públicas sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos. En el imaginario ecuatoriano la sexualidad y la reproducción de los adolescentes sigue considerándose un pecado, un perjuicio y un tema tabú en el que priman silencios incómodos, se mantienen posturas conservadoras y sexistas. Estas políticas construyeron un ideal regulatorio en los cuerpos y las subjetividades de la población y aportaron en gran medida a caducos imaginarios sobre la sexualidad y reproducción	Negativo
4	Grace Castro	2019	Revista indexada	Políticas pública	Internacional	A pesar del descenso de algunos indicadores de salud sexual y reproductiva en adolescentes, es preocupante el aumento	Negativo

						de las ITS y la disminución del uso de métodos que previenen su contagio, así como la violencia sexual que también es un riesgo para adquirir ITS	
5	Carmen Yon Leau	2018	Revista indexada	Políticas pública	Internacional	Los proyectos / programas de salud y derechos sexuales y reproductivos dirigidos a jóvenes rurales requieren planificar un trabajo sostenido con los adultos de su entorno. La educación sexual requiere ir más allá de la información y apuntar a cambios en la subjetividad. Existe la urgencia de abordar los determinantes socio-económicos de la salud sexual y reproductiva	Positivo
6	Carmen Saeteros	2017	Revista indexada	Salud Sexual y Reproductiva	Nacional	Los estudiantes universitarios han construido realidades particulares acerca de la SSR en los procesos de socialización que son indispensables de estudiar con un modelo particular; Una de las estrategias utilizadas en SSR es la educación de padres, la misma puede servir para mejorar los conocimientos, las actitudes, las creencias, los comportamientos y las habilidades en relación con la sexualidad.	Positivo
7	Miguel Ramos	2018	Revista indexada	Salud Sexual y Reproductiva	Internacional	Los servicios de salud tienen que convertirse en lugares donde las mujeres reciban no sólo atención de emergencia a sus lesiones en casos de maltratos físicos, sino la consejería adecuada y la derivación correcta a las instituciones pertinentes. Los procesos de sensibilización y capacitación al personal de los establecimientos de salud desde una perspectiva de género y de respeto a los derechos humanos	Negativo
8	Giselda Sanabria	2016	Revista indexada	Salud Sexual y Reproductiva	Internacional	La investigación en salud sexual y reproductiva tiene un espacio relevante en las diferentes ediciones de las maestrías, responde a las exigencias del programa y los libros publicados contribuyen al desarrollo de contenidos docentes, pero es necesario continuar investigando sobre este	Negativo

						tema, sensible para la salud de la población.	
9	Elsa Vela	2016	Revista indexada	Salud Sexual y Reproductiva	Internacional	Las necesidades percibidas por los adolescentes están relacionadas con el hecho de que la educación sexual impartida es escasa en información y forma inadecuada de transmitirla. Ellos señalan que una educación personalizada y continua y el uso de tecnologías educativas, forman parte de sus expectativas de aprendizaje en salud sexual y reproductiva	Positivo
10	Fátima Juárez	2017	Revista indexada	Salud Sexual y Reproductiva	Internacional	Entre las barreras políticas, destaca la falta de estabilidad de los programas, derivada de los cambios de funcionarios en las estructuras de mando y decisión. Las políticas dependen casi exclusivamente de los funcionarios en turno, y una vez que ellos salen del ámbito político, las acciones se cancelan. La falta de institucionalización de las políticas ha sido vista como gran problema tanto por las ONG como por los distintos prestadores de servicios de salud y educativos.	Positivo
11	Elsa Meinardi	2018	Revista indexada	Salud Sexual y Reproductiva	Internacional	La Educación para la Salud Sexual está conformada por una multiplicidad de enfoques disciplinares que superan ampliamente la mirada biológica. Sería deseable incorporar en el currículo de la formación del profesor de biología diversas perspectivas de las ciencias sociales respecto de la sexualidad	Positivo
12	María Preinfalk	2019	Revista indexada	Salud Sexual y Reproductiva	Internacional	La población joven universitaria demanda de su casa de estudios una mayor formación en sexualidad. Ya que prevalece en la población estudiantil mitos, estereotipos y conocimientos erróneos, que les conduce a prácticas sexuales en condiciones de riesgo, se identifica que los conocimientos del estudiantado en salud sexual y reproductiva son insuficientes y sus	Negativo

						prácticas preventivas poco frecuentes	
13	María Cáceres	2019	Tesis Posgrado	Salud Sexual y Reproductiva	Internacional	La educación que se está dando en los colegios públicos del municipio de Arauca es de tipo informal. La Educación Sexual y Reproductiva, en los colegios públicos del Municipio de Arauca no está fundamentada en el proyecto educativo institucional (PEI) Los embarazos en adolescentes conforman una problemática social, debido a que ocasionan frustraciones en los jóvenes. Los programas de Educación Sexual y Reproductiva, no está incluida en el Programa de educación integral (PEI), por tal razón los docentes no tienen herramientas conceptuales y pedagógica	Negativo
14	Lorena Hernández	2019	Tesis Posgrado	Proceso de Enfermería	Internacional	El papel de enfermería es esencial en estas intervenciones, ya no sólo a nivel de España si no también fuera, tanto en Brasil como en México	Positivo
15	Lucia Rodríguez	2017	Revista indexada	Proceso de Enfermería	Internacional	Los estudios sobre sexualidad en el campo de la Enfermería presentan cambios y amplían la visión sobre la temática incluyendo género, relaciones de poder y derechos sexual. La mayoría de los estudios apuntó en la necesidad de que la sexualidad sea un abordaje efectivo en la formación profesional	Negativo
16	Margarita Lorenzo	2018	Revista indexada	Proceso de Enfermería	Internacional	La mayoría de los adolescentes inician a temprana edad sus relaciones sexuales con un nivel de conocimientos y actitudes deficientes en cuanto a la sexualidad que deviene en un comportamiento riesgoso, lográndose mejoría después de la intervención educativa aplicada por el personal de enfermería.	Positivo
17	Ana Perdomo	2018	Revista indexada	Proceso de Enfermería	Internacional	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	Positivo

						salud, en vista de la situación actual, de los indicadores de la salud sexual y reproductiva	
18	Ana Luces	2019	Revista indexada	Proceso de Enfermería	de Internacional	La sexualidad es un componente inherente al ser humano en todas sus etapas vitales y existe evidencia sobre los beneficios de una educación sexual impartida a tiempo, como vehículo impulsor de una sexualidad responsable y saludable	Negativo

Como se observa en los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en 18 documentos de los cuales 3 fueron del año 2016; 5 del 2017; 5 del 2018 y 5 del 2019, esto demuestra la actualidad de las investigaciones. En relación, con las áreas de estudio identificadas en esta investigación se tiene 6 de educación sexual; 5 de intervención de enfermería y políticas de SSR y finalmente, 2 de SSR; esto, refleja el equilibrio de información revisada. Tipo de medios utilizados fueron revistas indexadas y tesis de posgrados en una cantidad de 15 y 3 respectivamente.

Finalmente, en relación con el impacto de las investigaciones, en función de las políticas públicas de SSR, en 3 investigaciones estas políticas cumplieron su objetivo sobre todo en adolescentes; en educación sexual el 50% de los estudios se aplicaron programas adecuados dentro de las diferentes unidades de salud; los temas y acciones en general de SSR el 50% de los estudios se obtuvieron resultados favorables; y en cuanto, a la intervención de enfermería 3 de estas investigaciones su resultado favoreció a la población de estudio.

DISCUSIÓN

La SSR es un tema que ha sido debatido por múltiples actores y organizaciones, tanto a nivel internacional, nacional y local, uno de los temas de mayor atención es el relacionado con la educación y la existencia de políticas educativas en SSR, sobre todo orientado a jóvenes, en donde la propuesta se centra en sistematizar el conjunto de leyes y programas que abordan esta temática en diversos países, es así como la OPS, OMS, UNESCO, UNFPA, entre otros organismos han planteado diversas alternativas al respecto. En una investigación realizada por Báez (37), se lleva a cabo un análisis consensuado acerca de la inclusión de políticas públicas con educación sexual, analizando el papel de la iglesia católica con una mirada privatizadora, mientras que los movimientos feministas avanzaron en un sentido contrario problematizando y desnaturalizando; a su vez, los organismos internacionales construyeron una respuesta estratégica; así como la llegada de la píldora anticonceptiva y la regulación de la natalidad en algunos países. Un elemento importante es el desarrollo de políticas de población y particularmente de planificación familiar, como una de las variables centrales en el marco de políticas desarrollistas, cobraron un lugar preponderante en la agenda pública de la región. Bajo esta intervención, la sexualidad es tematizada como problema de los Estados: su "buena" regulación podría colaborar en el "despegue" prometido a los países de la región, anclados en esta lógica discursiva en condiciones de subdesarrollo.

Como ya se ha dicho en esta investigación en el Ecuador el impacto que han tenido las políticas públicas en cuanto a SSR, han sido insignificantes y esto se ratifica con el incremento epidemiológico relacionado a enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, embarazos precoces, abortos, cada vez en edades más tempranas, incrementado considerablemente los índices de morbi-mortalidad materna neonatal; esto se ratifica en la investigación planteada por Castro, Carrasco y Solar, realizada en el Sur de Chile, en el cual se concluye que de los programas implementados ninguno cumplió el 100% de las actividades propuestas y financiadas (38).

En cuanto a la labor que cumple el personal de enfermería en el campo de la educación sexual, se puede fundamentar que son uno de los actores importantes dentro de este proceso, pues su rol es la educación al individuo, familia y comunidad, y aunque en nuestro país se encuentra escasa de recursos, que le impide y dificulta llegar a todos los lugares que se requiere, los resultados alcanzados contribuyen de una u otra manera. Situación que no sucede en Cuba en donde la educación, promoción y prevención son fundamentales en el campo de la salud, esto se refleja en la investigación realizada por Lorenzo y Marabal (39) en la cual, la política educacional y de salud, incluye programas de educación sexual en todos los niveles. En estos programas se hace énfasis en el uso de anticonceptivos, sus ventajas, desventajas, indicaciones, contraindicaciones y sobre todo la selección del anticonceptivo. Además, la influencia de la familia que vista desde la perspectiva psicosocial son personajes que permanecen en contacto frecuente con el adolescente y por lo tanto es responsable de lograr un funcionamiento favorable y un estilo de vida sexual saludable.

Así también en una investigación realizada por el UNFPA (40), se compila los estándares de calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Latinoamérica y el Caribe relacionado con diagnóstico de situación de la implementación. Encontrándose en Bolivia el Plan Nacional para la salud integral de la adolescencia y juventud boliviana, en Colombia la Norma técnica de detección de alteraciones del joven de 10 a 20 años Modelo de servicios de salud amigable para adolescentes y jóvenes, en Chile el Programa nacional de salud, en Perú Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia del Modelo de atención integral al adolescente, mientras que, en Ecuador los Protocolos de atención integral al adolescente con Manuales, normas procedimientos para atención integral a los adolescentes, todos estos implementados en diferentes servicios en miras a cubrir los diferentes aspectos de la Salud sexual reproductiva

CONCLUSIONES

Existe un gran interés en los países, en el desarrollo de políticas públicas, de la salud sexual y reproductiva y lo indispensable de la educación sexual, utilizando recursos humanos como personal de enfermería y docentes para el abordaje de la sexualidad, por lo que organismos internacionales expresan la necesidad de que estas existan en función de los contextos y realidades de cada país. Los

cuales van dirigido frecuentemente a los adolescentes y jóvenes, por ser el grupo vulnerable, a los cuales se han dirigidos la mayoría de los programas. Siendo el personal de enfermería un pilar fundamental dentro de esta problemática, ya que se encarga del cumplimiento de los programas de prevención, promoción y educación en temas de SSR.

REFERENCIAS

1. OMS. Las prioridades de salud sexual y reproductiva reciben un espaldarazo al mas alto nivel. 2018; Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/>.
2. UNFPA. Salud sexual y reproductiva. 2018. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-0>.
3. OPS. Salud del Adolescente - Salud Sexual y Reproductiva. 2018. A. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3178:salud-del-adolescente-salud-sexual-y-reproductiva&Itemid=2414&lang=es.
4. Ramos M. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2016; 23(3).
5. Organización Panamericana de la Salud. Once países de América Latina y el Caribe registraron avances en la reducción de la mortalidad materna, según nuevo informe de la ONU. Digital. Ginebra:, OPS / OMS.
6. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: Una visión global. , BID.
7. Coello C. Salud sexual y reproductiva en el Ecuador está en retroceso. 2016. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/salud-sexual-y-reproductiva-en-el-ecuador-est-en-retroceso-87327>.
8. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021 Quito; 2017.
9. Juces A, Tizón E, Porto Maira. La importancia de enfermería en la educaci&ooacuten sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: rompiendo estereotipos. Revista de Enfermería. 2018;8(2).
10. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 2015;47(2).
11. UNFPA. Protocolos para la atención de enfermería a la salud sexual y reproductiva de la mujer Colombia: Fondo De Población De Las Naciones Unidas, 2014.
12. OMS / OPS. Salud sexual y salud reproductiva, 2017. Disponible en: <http://www.salud.gov.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>.
13. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Marco Conceptual para Políticas y Programas de Salud. Digital. Chile.
14. Mazarrasa L. Salud sexual y reproductivs Pública MdMPyS, editor. España: Escuela Nacional de Sanidad - Instituto de Salud Carlos II, 2018.
15. Cerruti A. Educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la adolescencia Montevideo, 2016.
16. Palacios D. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo Colombia, 2014.
17. Rodríguez A. Psicología social. 4th ed. México: Editorial Trillas, 2016.
18. Smith M. Psicología social Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2017.
19. Berer M. Population and family planning policies: Women-centered perspectives. Reproductive Health Matters. 2015; 1(4): 4-12.
20. Galdos. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2013;30(3).
21. Casas L, Dides C, Isla P. Confidencialidad de la información y consentimiento informado en Salud Sexual y Reproductiva. Corporación de Salud y Políticas Sociales. Santiago de Chile: CORSAPS.
22. Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humaos en la cooperación para el desarrollo. 1st ed. Trabajo Old, editor. Nueva York y Ginebra: Naciones Unidas, 2016.
23. Álvarez D. Análisis de la política sexual y reproductiva frente al embarazo en adolescentes..
24. Centro de Estudios Legales y Sociales. Políticas públicas de salud sexual y reproductiva: análisis desde una perspectiva de derechos humanos Argentina; 2016.
25. López A. Salud, género, derechos sexuales y derechos reproductivos: Universidad de la República; 2017.
26. Torres , Samuels. Familia, sexualidad y salud sexual y reproductiva en Cuba. Cuba.
27. Cordero A. Análisis crítico de la política pública sobre derechos sexuales y reproductivos durante la revolución ciudadana..

28. Provoste. La construcción de las mujeres en la política social. Chile.; Instituto de la Mujer.
29. Mazarrasa , Gil. Salud sexual y reproductiva España: Escuela Nacional de Sanidad - Instituto de Salud Carlos III; 2017.
30. Valdes T. Derechos sexuales y reproductivos: concepto y condicionantes de su ejercicio. En: Cuerpo y Sexualidad. Chile: FLACSO.
31. UNESCO. Por qué es importante la educación integral en sexualidad, 2018. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>.
32. Hernández N. El papel de la enfermería en la salud sexual y reproductiva de la población, 2020. Disponible en: <https://www.dkt.com.mx/Blog/el-papel-de-la-enfermeria-en-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-la-poblacion/>.
33. Biurrún. La humanización de la asistencia al parto: Valoración de la satisfacción, autonomía y del autocontrol..
34. Lorente P. Función docente enfermera en la salud sexual y reproductiva: anticoncepción, 2016. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcion-docente-enfermera-la-salud-sexual-reproductiva-anticoncepcion/>.
35. UNESCO. Estrategia de Educación de la UNESCO 2014-2021. 1st ed. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2015.
36. Cumbres D. Enfermería y educación sexual, 2016. Disponible en: https://www.elperiodicoextremadura.com/noticias/opinion/enfermeria-educacion-sexual_111105.html.
37. Baez J. La inclusión de la educación sexual en las políticas públicas de América Latina. Los organismos internacionales y sus formas de intervención. Revista Latinoamericana de Educación Comparada, 2016; 7(2):71-86.
38. Castro G, Carrasco M, Solar F. Impacto de las políticas de educación sexual en la salud sexual y reproductiva adolescente en el sur de Chile, período 2010 - 2017. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 2019;84(1).
39. Lorenzo B, Mirabal G. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. Revista Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, 2018;3(3).