



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y
REPRODUCTIVA, Y EL APOORTE DE ENFERMERÍA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: López Andy, Gina Lorena

Tutora: Lcda. Mg. Analuisa Jiménez, Eulalia Isabel

Ambato – Ecuador

Julio, 2020

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y EL APOORTE DE ENFERMERÍA” desarrollado por López Andy Gina Lorena estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Julio del 2020

LA TUTORA



Lcda. Mg Eulalia Isabel Analuisa Jiménez

CC:1804120267

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y EL APOORTE DE ENFERMERÍA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de las comparecientes, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Julio del 2020

LA AUTORA



López Andy Gina Lorena

CC:1501026882

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lcda. Mg Eulalia Isabel Analuisa Jiménez con CC: 1804120267 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “**POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA**”, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Julio del 2020



.....
Lic. Mg. Eulalia Isabel Analuisa Jiménez

CC: 1804120267

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, López Andy Gina Lorena con CC: 150102688-2 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, 1 de septiembre del 2020



.....
López Andy Gina Lorena

CC: 150102688-2



Ambato, 07 de Julio del 2020

Lic. Mg. José Luis Herrera.
Coordinador de la Carrera de Enfermería.

CARTA DE ACEPTACIÓN:

Saludos cordiales, en nombre del Comité Editorial de la Revista Enfermería Investiga, ISSN en línea: 2550-6692 ISSN: 2477-9172, se hace constar que el Artículo de Revisión: “Políticas Públicas asociadas a la Educación Sexual y Reproductiva y el aporte de Enfermería”, luego de la revisión de los pares académicos externos, se aceptó para su publicación en el Volumen,5 Número 6 (2020): Enfermería Investiga, de las siguientes autoras:

1. Gina Lorena López Andy, cédula de identidad No. 1501026882, estudiante de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0307-8052>
2. Lic. Mg. Eulalia Isabel Analuisa Jiménez, cédula de identidad No. 1804120267. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7906-7640>

Además, felicitar a las autoras por el excelente artículo de investigación y resaltando la participación en el área de publicación de artículos científicos de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato

Atentamente:



Dr. PhD Gerardo Fernández Soto
Director General de la Revista Enfermería Investiga

Dra. Esp. Carolina Arráiz de Fernández
Editora Académica

Enfermería Investiga está indexada en: LATINDEX, REDIB, UNIVERSIA, GOOGLE ACADEMICO, BASE Bielefeld, SIS Scientific Indexing Services, OCLC, CUIDATGE, Data Bases (SIICDB), base de datos de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), ERIH PLUS The European Science Foundation, CIBERE Consejo Iberoamericano de Editores de Revistas de Enfermería, Fundación Index (España)

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por acompañarnos durante nuestro camino de formación profesional y ser nuestro guía en cada paso, a nuestros padres por todo los sacrificios realizados por siempre creer en nosotros y extender su mano en cada momento de nuestras vidas dándonos apoyo incondicional. A nuestros profesores que siempre estuvieron alentándonos y compartiendo sus conocimientos sin esperar nada a cambio. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento ala Lic. Mg. Eulalia Analuisa, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

La Autora

“POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y EL APOORTE DE ENFERMERÍA”

RESUMEN

Introducción: En los últimos 30 años se han generado importantes avances relacionados con el derecho a vivir una sexualidad segura y responsable, por esta razón se plantea esta investigación enfocada a "Políticas Públicas asociadas a la Educación Sexual y Reproductiva y el aporte de Enfermería", una política de sexualidad, debe promover el derecho de todas las personas a contar con información y servicios que les facilite la toma de decisiones, de ahí la importancia del personal de enfermería en el cumplimiento de esta, el objetivo de esta investigación es desarrollar una análisis sistemático y comparativo acerca del comportamiento de las políticas públicas de la salud sexual y reproductiva y el aporte de enfermería en la población. Metodológicamente se apoyó en el metanálisis de estudios relacionados a la salud sexual y reproductiva (SSR). Dentro de los principales resultados que se tienen son: a nivel de Latinoamérica en términos de sexualidad es considerada como población vulnerable los adolescentes y jóvenes, por lo que la mayor cantidad de programas y políticas que se plantean están orientados a este grupo poblacional; discusión: a pesar de todos los esfuerzos que realizan los gobiernos por disminuir la incidencia de VIH/SIDA, ITS, mortalidad materna, embarazo prematuros, entre otros, estos no han permitido cumplir con las metas de salud impuestas; Se concluye que uno de los elementos importantes dentro de las acciones realizadas es la educación en SSR, labor que la realiza el personal de enfermería tanto con el individuo, familia y comunidad.

PALABRAS CLAVE: POLÍTICAS PÚBLICAS, EDUCACIÓN SEXUAL, SEXUALIDAD, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, ENFERMERÍA

“POLÍTICAS PÚBLICAS ASOCIADAS A LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA, Y EL APOORTE DE ENFERMERÍA”

SUMMARY

Introduction: In the last 30 years, important advances have been generated related to the right to live a safe and responsible sexuality, even so all the efforts made have not reached the expected expectations, for this reason, this research focused on "Public Policies associated with the Sexual and Reproductive Education and the contribution of Nursing ", a sexuality policy, must promote the right of all people to have information and services that facilitate decision-making, hence the importance of nursing personnel in complying with This, the objective of this research is to develop a systematic and comparative analysis about the behavior of public policies on sexual and reproductive health and the contribution of nursing in the population. Methodologically it was supported by the meta-analisis of studies related to sexual and reproductive health (SRH). Among the main findings we have are: at the Latin American level in terms of sexuality, adolescents and young people are considered a vulnerable population, so that the greatest number of programs and policies that are proposed are aimed at this population group; Despite all the efforts made by governments to decrease the incidence of HIV / AIDS, STIs, maternal mortality, premature pregnancy, among others, these have not allowed compliance with the health goals imposed; One of the important elements within the enhanced actions is education in SRH, a task that is carried out by the nursing staff with the individual, family and community.

KEYWORDS: PUBLIC POLICIES, SEXUAL EDUCATION, SEXUALITY, SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH, NURSING

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1974 enfoca a la sexualidad como un derecho básico de los individuos, se la 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 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 la tensión 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 su cuerpo de 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 resultan idóneas (11).

Ante estos acontecimientos la presente investigación tiene como finalidad desarrollar una análisis sistemático y comparativo acerca del comportamiento de las políticas públicas de la salud sexual y reproductiva y el aporte de enfermería en la población. El diseño de investigación se apoya del método de revisiones sistemáticas y profundas que permite ver con gran claridad la manera en que se han seleccionado y valorado los estudios relacionados con la SSR, esta metodología permitió la identificación y sistematización de la información bibliográfica recopilada que bajo criterios de inclusión permite la identificación del comportamiento de las políticas públicas de SSR, así como el aporte de enfermería dentro de este ámbito de estudio. Además, se analizan sus resultados, valorando cualitativamente el proceder de las políticas públicas en la SSR. Este artículo estará estructurado con un enfoque teórico-

comparativo que permita un análisis deductivo de temas como salud sexual, salud reproductiva y el enfoque bajo el cual se desarrolla las políticas públicas y el aporte de enfermería, así como su incidencia en las diferentes actitudes, comportamientos de la sociedad ante este problema que día a día va en incremento debido a la pérdida de valores, la influencia de la globalización y la tecnología, así como también la desintegración de los hogares.

DESARROLLO

Diferentes organismos han conceptualizado a la salud sexual y reproductiva, entre estas se tiene:

La OMS (12) ha definido salud reproductiva 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”(p. 1). 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” (p. 2).

El Fondo de Población de Naciones Unidas (13) define a la salud sexual como un “Enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción” (p. 4). Y, a la salud reproductiva como un “La capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia” (p. 5). 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. 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” (p. 6).

En conclusión, 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 en que se da la vivencia de lo sexual. La sexualidad 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 y sin riesgos y de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, 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 esta división en el varón y en la mujer. Dentro de los mitos que se destacan se tienen:

- La Sexualidad Instintiva. 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 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 adoptar decisiones sobre la sexualidad y la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia (19).

Chile, es uno de los países 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 de 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 y la población desconoce sus derechos en estas materias (21).

Políticas de Salud basadas en la evidencia. El derecho a los beneficios del progreso científico es uno de los 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). Implica además que los procedimientos o drogas reconocidamente efectivas deben estar accesibles para el manejo de la condición de salud.

Colombia, muestra que una política de sexualidad nacional y distrital clara, que amplíe los escenarios a los que está dirigida, sin unificar a las adolescentes como grupo único al que se dirigen las acciones puede permitir un incremento de efectos beneficiosos y una disminución estadística de tasas de embarazo en el distrito. Las políticas públicas están orientadas a transformar realidades sociales y 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 y patrones culturales y sociales, entidades prestadoras de servicios de salud, entidades educativas privadas (23).

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 y 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 determinadas 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).

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 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. La criminalización del aborto, inclusive en casos de violación sexual, es otro retroceso de los derechos (27).

Los servicios de SSR, 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, sin embargo, con proporcionar evidencia científica (28).

Además, existen otras variables en juego que deben reconocerse, entre las que están diferentes prioridades, costos y 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.

Los servicios necesarios. 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 y las hijas para que lleguen en óptimas condiciones a la vida adulta (30).

En la actualidad, a nivel mundial y nuestro país 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 y femenino, así los cambios que este pasa durante la edad reproductiva.

Así, hoy por hoy el personal de enfermería tiene una gran influencia en la decisión de protección y uso 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 permitiendo conocer su historia y tener un mayor acercamiento por empatía que ayuda en el alivio del dolor (33). En el campo de la Enfermería se hablan de varias funciones que puede desarrollar la enfermera con verdadera autonomía, las cuales son: la función asistencial, administrativa, investigadora y docente. Una de las funciones más importantes que desarrolla la enfermera es, sin duda alguna, la función docente o de educación para la salud, ya que por su cercanía al paciente, puede encargarse de valorar y transmitir los conocimientos necesarios a un paciente, grupo o comunidad, sobre unos determinados cuidados para que la prevención sea la base de toda atención primaria (34).

La propia Organización Mundial de la Salud, en su Estrategia Salud XXI, destaca la importancia de aplicar políticas educativas que fomenten la Educación para la Salud en los colegios e institutos mediante programas específicos que integren, entre otros temas, la educación sexual y la prevención de los embarazos en adolescentes (35). También añade que la interacción de padres, profesores y servicios sanitarios, en los que destaca la Enfermería por su labor educadora en salud, posibilitará la consecución de estos 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 encauza 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.

METODOLOGÍA

Enfoque de investigación. Es cualitativo, porque se analiza el comportamiento del desarrollo de las Políticas Públicas asociadas a la Educación Sexual y Reproductiva y el aporte de Enfermería. Esta investigación tiene un carácter eminentemente exploratorio, en donde a través de un análisis comparativo de las diferentes políticas públicas existentes relacionadas con la sexualidad y de qué manera aporta el área de enfermería.

Diseño de la investigación. La metodología que se aplicó es el meta-análisis (MA), para lo cual se realiza el siguiente proceso:

Estrategias de búsqueda: las bases de datos consultadas fueron Scielo, PubMed, Research, Scopus. Esta búsqueda abarco desde el año 2016 al 2019. Para la estrategia de búsqueda se incluyeron términos descriptores de SSR, políticas públicas, educación sexual e intervención de enfermería.

Selección de estudios: los criterios de inclusión: publicaciones de los últimos 10 años, relacionadas con políticas públicas de SSR, investigaciones relacionadas con el aporte de enfermería en cuanto a la educación sexual, de fuentes primarias, de revistas indexadas; los criterios de exclusión que se aplicaron: publicaciones de más de 5 años, investigaciones que no tengan relación con el tema de estudio, de fuentes no garantizadas.

Variables. Variable independiente: Políticas Públicas asociadas a la Educación Sexual y Reproductiva; variable dependiente: aporte de Enfermería

Extracción de datos. Se empleó un formulario que recogía las características de cada investigación primaria incluidas en la revisión: descriptor, tipo de documento, año de publicación, principales hallazgos e impacto.

Clasificación de los resultados. las investigaciones seleccionadas se agruparon según el resultado estudiado (resultado primario o alguno de los resultados secundarios o intermedios).

Análisis de resultados. Se realizó un conteo, en el cual se observó el comportamiento de los descriptores del estudio en relación con el impacto que provocaron en la comunidad.

RESULTADOS

Se recuperaron 92 referencias de las cuales tras ser evaluadas mediante el descriptor y la eliminación de duplicados se seleccionaron 45, estas fueron analizadas según el impacto a texto completo quedando 28; de estas se eliminaron 10 por no cumplir los criterios de inclusión, obteniendo una muestra de 18 estudios:

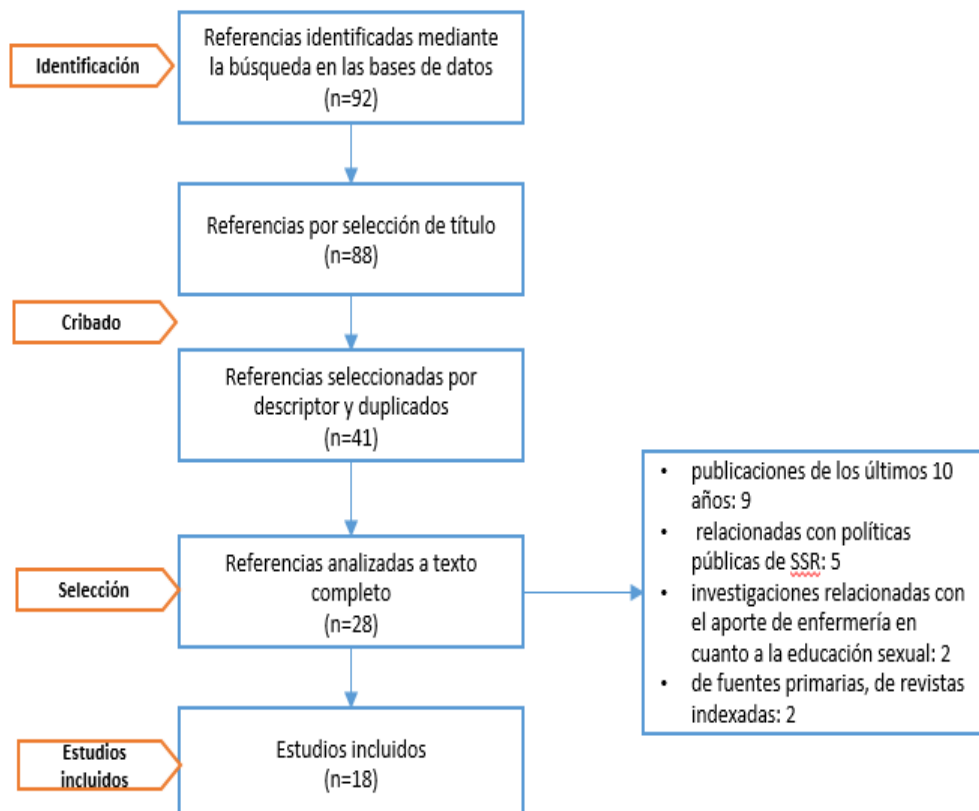


Figura 1. Análisis de resultados
Elaboración propia

De ahí que se tienen los resultados en función del descriptor relacionado con año, tipo de revista, principales hallazgos e impacto, que se obtienen del anexo 1, como se muestra:

Tabla 1. Descriptor

Descriptor	N°. Descriptor	% Descriptor
Educación Sexual	6	33.33%
Intervención de Enfermería	5	27.78%
Políticas de salud sexual y reproductiva	5	27.78%
Salud Sexual y Reproductiva	2	11.11%
Total general	18	100.00%

Fuente: Meta-análisis
Elaboración propia

Tabla 2. Descriptor - Año

Descriptor	N°2 016	% 2016	N°2 017	% 2017	N°2 018	% 2018	N°2 019	% 2019
Educación Sexual	1	33.33 %	1	20.00 %	2	40.00 %	2	40.00 %
Intervención de Enfermería		0.00 %	1	20.00 %	2	40.00 %	2	40.00 %
Políticas de salud sexual y reproductiva	1	33.33 %	2	40.00 %	1	20.00 %	1	20.00 %
Salud Sexual y Reproductiva	1	33.33 %	1	20.00 %		0.00 %		0.00 %
Total general	3	100.0 0%	5	100.0 0%	5	100.0 0%	5	100.0 0%

Fuente: Meta-análisis
Elaboración propia





Tabla 3. Descriptor - Tipo

Descriptor	N°. Revista Indexada	% Revista Indexada	N°. Tesis Posgrado	% Tesis Posgra
------------	-------------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------

do						
Educación Sexual	5	33.33%	1	33.33%	6	33.33%
Intervención de Enfermería	4	26.67%	1	33.33%	5	27.78%
Políticas de salud sexual y reproductiva	4	26.67%	1	33.33%	5	27.78%
Salud Sexual y Reproductiva	2	13.33%		0.00%	2	11.11%
Total general	15	100.00%	3	100.00%	18	100.00%

Fuente: Meta-análisis
Elaboración propia

Tabla 4. Descriptor - Impacto

Descriptor	Estudios con resultado		
	Negativo	Positivo	
Educación Sexual	-3	3	
Intervención de Enfermería	-2	3	
Políticas de salud sexual y reproductiva	-2	3	
Salud Sexual y Reproductiva	-1	1	
Total general	8	10	

Fuente: Meta-análisis
Elaboración propia

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 revisadas. 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 para 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 organismo han planteado diversas alternativas al respecto. En relación con este tema la Revista Latinoamericana de Educación Comparada publica una investigación realizada por Baez (37), en la cual se realiza un análisis consensuado acerca de la configuración de la inclusión de las políticas públicas con educación sexual, analizando el papel de la iglesia católica con una mirada privatizadora, mientras que los movimientos feministas avanzaron en su sentido contrario problematizando y desnaturalizando; a su vez, los organismos internacionales construyeron una respuesta estratégica; así como la llegada de la píldora anticonceptiva, 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 –desde esta lógica discursiva- en condiciones de subdesarrollo. Estos temas son de énfasis fundamental para esta investigación, así como también conocer su evolución.

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 y 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 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 es 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 y desventajas, indicaciones y contraindicaciones, y, sobre todo, en la selección del anticonceptivo ideal y sobre todo la familia que vista desde la perspectiva psicosocial es uno de los ambientes donde permanece el adolescente y por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida sexual saludable.

Es importante para esta discusión establecer un análisis comparativo de lo que diversos países de América Latina y el Caribe han realizado a mejorar SSR, esto se compila en la tabla 5:

Tabla 5. Acciones de varios países

País	Documento base	Enfoque de la política	Servicio implementado
Bolivia	Plan Nacional para la salud integral de la adolescencia y juventud boliviana	Derechos humanos Interculturalidad Participación juvenil; y Intergeneracionalidad, géneros, derechos sexuales y derechos reproductivos	Prevención de embarazo no planificado y de mortalidad materna y neonatal Prevención de ITS, VIH/SIDA y violencia sexual Promoción de hábitos saludables
Colombia	Norma técnica de detección de alteraciones del joven de 10 a 20 años Modelo de servicios de salud amigable para adolescentes y jóvenes	Derechos humanos Derechos sexuales Derechos reproductivos Educación en salud para adolescentes y jóvenes	Insumos como preservativos, anticonceptivos Tratamiento ITS, VIH Asesoría para interrupción de embarazo
Chile	Programa nacional de salud integral de adolescentes Política nacional de salud de adolescentes y jóvenes	Determinantes sociales de salud Equidad de salud Interculturalidad Género, familia y comunidad	Control de salud integral de adolescentes de 10 a 19 años Consulta de salud integral Talleres grupales para la promoción de salud integral del adolescente

			Consejería en SSR, fertilidad, VIH, ITS Visita domiciliaria para prevención de 2do. embarazo
Perú	Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia Modelo de atención integral al adolescente	Derechos humanos Interculturalidad Equidad de género Prevención de riesgos	Asesoría individual de SSR Consulta de anticoncepción Evaluación integral Servicio antes, durante y después del parto
Cuba	Programa nacional para la atención integral en la adolescencia	Derechos sexuales Derechos reproductivos Determinantes sociales	Atención diferenciada Capacitación al personal de salud en educación sexual para adolescentes Atención gratuita y confidencial
Ecuador	Protocolos de atención integral al adolescente Manuales, normas procedimientos para atención integral a los adolescentes	Enfoque étnico cultural Perspectiva de género Interculturalidad	Consejería e información individual en SSR Control prenatal Cuidado preconcepcional Consulta de riesgo obstétrico en adolescentes

Fuente: Compilación realizada del informe de estándares de calidad: servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Latinoamérica y el caribe diagnóstico de situación de la implementación, realizado por el UNFPA (2018) (40)

CONCLUSIONES

En relación con el desarrollo de políticas públicas y sexualidad, se tiene que organismos internacionales expresan la necesidad de que estas existan en función de los contextos y realidades de cada país.

Los de SSR se reflejan en mayor cantidad en adolescentes y jóvenes, por esta razón los programas y políticas están enfocadas a este grupo vulnerable

En correspondencia del rol que cumple la enfermera dentro de esta problemática es fundamental porque se encarga del cumplimiento de los programas de prevención, promoción y educación en temas de SSR

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Las prioridades de salud sexual y reproductiva reciben un espaldarazo al mas alto nivel. [En línea].; 2018. Acceso 4 de Marzo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr34/es/>.
2. UNFPA. Salud sexual y reproductiva. [En línea]; 2018. Acceso 09 de Marzode 2020. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-0>.
3. OPS. Salud del Adolescente - Salud Sexual y Reproductiva. [En línea]; 2018. Acceso 09 de Marzode 2020. 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. [En línea]; 2016. Acceso 08 de Marzode 2020. 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 educación 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. [En línea].; 2017. Acceso 4 de marzo de 2020. Disponible en: <http://www.salud.gob.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 reproductiva 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): p. 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 humanos 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. [En línea].; 2018. Acceso 29 de MARZO de 2020. 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. [En línea].; 2020. Acceso 7 de marzo de 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. [En línea].; 2016. Acceso 7 de marzo de 2020. 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. [En línea].; 2016. Acceso 7 de marzo de 2020. 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): p. 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).
40. UNFPA. estándares de calidad: servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Latinoamérica y el Caribe diagnóstico de situación de la implementación de políticas.

ANEXOS

N°.	Autor	Año	Tipo	Descriptor	Contexto	Hallazgos	Impacto
1	Alejandro Morlachetti*	2017	Revista indexada	Políticas de salud sexual y reproductiva	Internacional	<p>Los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes se encuentran plenamente reconocidos y protegidos por acuerdos internacionales de derechos humanos</p> <p>El reconocimiento jurídico-ciudadano de los jóvenes es una abstracción que no siempre se condice con la realidad</p> <p>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 el fomento de la equidad generacional y de género</p>	Positivo
2	Jesica Báez	2016	Revista indexada	Políticas de salud sexual y reproductiva	Internacional	<p>El enfoque de la prevención se asienta, en este caso, sobre cómo la escuela puede formar “buenas conductas” sin problematizar los valores</p> <p>La escuela, en esta dirección “tiene la responsabilidad de trabajar en la Educación Integral de la Sexualidad de manera intencionada, transmitiendo</p>	Positivo

						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	
3	Cecilia Cordero	2017	Tesis Posgrado	Políticas de salud sexual y reproductiva	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 sexualll 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	Negativo

						<p>mantiene posturas conservadoras y sexistas</p> <p>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</p>	
4	Grace Castro	2019	Revista indexada	Políticas de salud sexual y reproductiva	Internacional	<p>A pesar del descenso de algunos indicadores de salud sexual y reproductiva en adolescentes, es preocupante el aumento 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</p>	Negativo
5	Carmen Yon Leau	2018	Revista indexada	Políticas de salud sexual y reproductiva	Internacional	<p>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</p> <p>La educación sexual requiere ir más allá de la información y apuntar a cambios en la subjetividad</p> <p>La urgencia de abordar los</p>	Positivo

						determinantes socio-económicos de la salud sexual y reproductiva	
6	Carmen Saeteros	2017	Revista indexada	Educación Sexual	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 pares, 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	Educación Sexual	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	Negativo

						los derechos humanos	
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 la maestría, responde a las exigencias del programa y los libros publicados contribuyen al desarrollo de contenidos docentes, pero es necesario continuar investigando sobre este tema, sensible para la salud de la población cubana.	Negativo
9	Elsa Vela	2016	Revista indexada	Educación Sexual	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	Internacional	Entre las barreras políticas, destaca la falta de estabilidad de los programas,	Positivo

				Reproductiva		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.	
11	Elsa Meinardi	2018	Revista indexada	Educación Sexual	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	Educación Sexual	Internacional	La población joven universitaria demanda de su casa de estudios una mayor formación en sexualidad prevalece en la población estudiantil mitos, estereotipos y conocimientos	Negativo

						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 prácticas preventivas poco frecuentes	
13	María Cáceres	2019	Tesis Posgrado	Educación Sexual	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 PEI, por tal razón los docentes no tienen herramientas conceptuales y pedagógica	Negativo
14	Lorena Hernández	2019	Tesis Posgrado	Intervención de	Internacional	el papel de enfermería es esencial en estas intervenciones, ya no sólo a nivel de España si no también fuera tanto	Positivo

				Enfermería		en Brasil como en México	
15	Lucia Rodríguez	2017	Revista indexada	Intervención 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 sexuales. La mayoría de los estudios apuntó para la necesidad de que la sexualidad sea un abordaje efectivo en la formación profesional	Negativo
16	Margarita Lorenzo	2018	Revista indexada	Intervención 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	Intervención	Internacional	constituye un desafío para el personal	Positivo

			indexada	de Enfermería		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	
18	Ana Luces	2019	Revista indexada	Intervención de Enfermería	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