

## Enfermería en la salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes: un desafío desde la ruralidad\*

Nursing in Sexual and Reproductive Health for Youth and Adolescents: A Challenge from Rural Areas

Enfermagem na saúde sexual e reprodutiva para jovens e adolescentes: um desafio desde a ruralidade

*Ivett Adriana Herrera Zuleta*<sup>a</sup>

*Universidad del Cauca, Colombia*

adrianazuleta@unicauca.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1426-6382>

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.essr>

Recibido: 26 agosto 2021

Aceptado: 11 marzo 2022

Publicado: 30 agosto 2022

*Valentina Fernández Durán*

*Universidad del Cauca, Colombia*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9003-8923>

*Leidy Tatiana Sánchez Cabrera*

*Universidad del Cauca, Colombia*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4333-994X>

*María Fernanda Rodríguez Ruiz*

*Universidad del Cauca, Colombia*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3733-2212>

### Resumen:

**Introducción:** los programas que han evidenciado ser exitosos en la prevención del embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual y virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) se caracterizan por ofrecer una atención integral que incluye: educación sexual, promoción de habilidades para la vida, acceso a asesoría en salud y planificación familiar. La población rural presenta situaciones sociales y culturales específicas que la hacen distintiva: bajos niveles de educación, accesibilidad y articulación con sectores, lo cual conlleva desarrollar un abordaje diferente por parte del enfermero en el territorio. **Objetivo:** describir la experiencia del enfermero(a) en el abordaje de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes de áreas rurales. **Método:** estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. **Resultados:** surgieron cuatro categorías: la primera enfatiza en la educación en salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes, una apuesta dinámica para el abordaje en el territorio rural. La sigue el abordaje de la salud sexual y reproductiva en los jóvenes y adolescentes rurales. La tercera supone la construcción de la experiencia en el territorio y la cuarta aña a la pandemia que rediseñó la atención. **Conclusión:** la enfermería debe articularse a otros actores para potencializar las actividades destinadas a población adolescente en el área rural, para lo cual debe desarrollar habilidades y conocer el territorio en el cual realiza la intervención para comprender sus cosmovisiones. Y al mismo tiempo, apoyarse en estrategias de atención diferencial, las cuales demostraron –según las vivencias– proveer la mejor experiencia en salud sexual y reproductiva.

**Palabras clave:** Salud sexual y reproductiva, educación sexual, enfermería, servicios de salud del adolescente, medio rural.

### Abstract:

**Introduction:** Programs that have proven to be successful in the prevention of adolescent pregnancy, sexually transmitted diseases and acquired immunodeficiency virus (HIV) are characterized by offering comprehensive care that includes: sex education, promotion of life skills, access to health counseling and family planning. The rural population presents specific social and cultural situations that make it distinctive: low levels of education, accessibility and articulation with sectors, which leads to the development of a different approach by the nurse in the territory. **Objective:** to describe the nurse's experience in the approach to sexual and reproductive health in young people and adolescents in rural areas. **Method:** qualitative study with phenomenological approach. **Results:** four categories emerged: the first one emphasizes sexual and reproductive health education for young people and adolescents, a dynamic approach in rural areas. It is followed by the approach to sexual and reproductive health in rural youth and adolescents. The third involves the construction of the experience in the territory, and the fourth is about the pandemic that redesigned care. **Conclusion:** nurses must join forces with other stakeholders to enhance activities aimed at the adolescent

### Notas de autor

a

population in rural areas, for which they must develop skills and get to know the territory in which they intervene in order to understand its worldviews. At the same time, they should rely on differential care strategies, which, according to their experiences, have proven to provide the best experience in sexual and reproductive health.

**Keywords:** Sexual and reproductive health, sexual education, nursing, adolescent health services, rural setting.

## Resumo:

**Introdução:** os programas que tem se mostrado bem-sucedidos na prevenção da gravidez adolescente, doenças de transmissão sexual e vírus de imunodeficiência adquirida (VIH) caracterizaram-se por oferecer uma atenção integral que inclui: educação sexual, promoção de habilidades para a vida, acesso a aconselhamento de saúde e planejamento familiar. A população rural apresenta situações sociais e culturais específicas que a diferenciam: baixa escolaridade, acessibilidade e articulação com setores, o que implica desenvolver uma abordagem diferenciada do enfermeiro no território. **Objetivo:** descrever a experiência do enfermeiro(a) na abordagem da saúde sexual e reprodutiva em jovens e adolescentes do meio rural. **Método:** estudo qualitativo fenomenológico. **Resultados:** emergiram quatro categorias: a primeira enfatiza a educação em saúde sexual e reprodutiva para jovens e adolescentes, uma aposta dinâmica para a abordagem no território rural. Seguida da abordagem da saúde sexual e reprodutiva em jovens e adolescentes rurais. A terceira supõe a construção da experiência no território e a quarta atinge à pandemia que redesenhou o atendimento. **Conclusão:** a enfermagem deve se articular com outros atores para potencializar as atividades voltadas à população adolescente na área rural, para o qual deve desenvolver habilidades e conhecer o território em que realiza a intervenção para compreender as suas cosmovisões. E, ao mesmo tempo, se apoiar em estratégias de atenção diferencial, que têm demonstrado – segundo as vivências – proporcionar a melhor experiência em saúde sexual e reprodutiva.

**Palavras-chave:** Saúde sexual e reprodutiva, educação sexual, enfermagem, serviços de saúde do adolescente, meio rural.

## Introducción

La adolescencia implica cambios sociales, fisiológicos, psicológicos y cognitivos que comprometen la salud sexual y reproductiva. De igual manera, a estos cambios se involucran situaciones en la atención en salud que implican el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planeados (1);. Ligados a ello, las barreras culturales, los servicios de salud con infraestructura en decadencia, talento humano en salud no capacitado o con sobrecarga laboral y deficiencia en la accesibilidad de los servicios ocasionan un aumento en las cifras de morbilidad, mortalidad y enfermedades para vigilancia en salud pública en cuanto a salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes (2-4). Según la Encuesta Nacional de Desarrollo y Salud (ENDS), en el 2015 en Colombia los embarazos y nacimientos en adolescentes y jóvenes se dieron en mayor proporción en población rural, con bajo desarrollo económico y bajo nivel educativo (5). En el departamento del Cauca se viene presentando desde el 2012 una reducción de embarazos en adolescentes del 6,4 %, en el área urbana (6), a partir del desarrollo de estrategias enmarcadas en el modelo de servicios amigables para jóvenes y adolescentes (7-9). Sin embargo, la problemática aún continúa constante en el área rural y se hace necesario indagar la causa (10). Enfermería lidera actividades en protección específica y detección temprana; tiene las cualidades para cumplir una función esencial al facilitar acceso a la educación y a los beneficios que ofrece el programa. De igual manera, cuida y promueve la salud de las personas en cada etapa del ciclo vital y se convierte en un punto de referencia sólido entre el sistema sanitario y los individuos en mejora de la calidad de vida, para la toma de decisiones conscientes que proporcionen el disfrute de una sexualidad autónoma y segura (11-13). Esta investigación tuvo como objetivo describir las experiencias del enfermero(a) al abordar el programa de salud sexual y reproductiva (SSYR) en el área rural del departamento del Cauca, el cual abarca el 63 % de su población. El programa cuenta con un proceso de atención basado en la normatividad vigente con transversalidad del sistema intercultural propio indígena (14). Se recopilaron sus vivencias, en las que se describen experiencias positivas y negativas en la accesibilidad, enmarcada por la dispersión geográfica, visión cultural, articulación intersectorial y conflicto armado (15). Del mismo modo, se exponen los retos que tuvo que vivir el enfermero en el abordaje del programa en el marco de una pandemia a nivel mundial producida por la COVID-19.

## Metodología

Estudio con diseño cualitativo y enfoque fenomenológico interpretativo, el cual se basa en la experiencia humana y la forma en la que los sujetos les dan un significado a sus vivencias. Luego de definir el fenómeno se descubren temas esenciales, posteriormente, se describe e interpreta (mediando diferentes significados aportados por los participantes) y se definen categorías o temas que emergen de la experiencia. El estudio se realizó en el departamento del Cauca, ubicado en el suroeste de Colombia (16), en municipios que se ubican en la zona central y que se caracterizan por ser culturalmente diversos entre sí (población indígena y campesina).

Participaron ocho enfermeros(as), cinco del género femenino y tres masculino, a quienes se les realizaron dos entrevistas. Para la selección de los participantes se tuvo en cuenta el tiempo de experiencia en el manejo del programa y capacitaciones o estudios realizados en relación con la SSYR (17-23), puesto que son aspectos que influyen en el funcionamiento, ejecución y desarrollo del programa. Las técnicas de recolección de información fueron: diarios de campo, entrevistas semiestructuradas y observación. Esta última para dar cuenta del proceso de atención a jóvenes y adolescentes por parte del enfermero (24).

Para el análisis de los datos se grabaron las entrevistas, previo consentimiento informado y se transcribieron de forma textual. Se conservó el anonimato con el uso de un pseudónimo dado por la conjugación entre letras y números, donde "P" se refiere a persona y la denominación numérica hace referencia a la persona o personas que se encontraban en los diferentes municipios. Se obtuvieron cuatro categorías con cinco subcategorías, las cuales se trabajaron en el paquete Microsoft Excel 2021 para exponer las experiencias de los participantes entrevistados. De igual manera, como rigor de esta investigación, se entregó la entrevista transcrita a los participantes y se obtuvo su aval. Este proyecto fue catalogado de acuerdo con la resolución 8430 de 1993 (25) como de riesgo mínimo. Para minimizar el riesgo de sesgo se tuvo en cuenta el rigor metodológico y la calidad científica apuntalada en credibilidad, auditabilidad y transferibilidad (26-27).

## Resultados

### **Categoría I. La educación en salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes: una apuesta dinámica para el abordaje en el territorio rural**

Acorde con la experiencia relatada por los participantes, el enfermero encargado del Programa de SSYR busca distintas estrategias para brindar una atención de calidad en sus servicios. Parte siempre de las necesidades de la población objetivo, sus falencias educativas y sus características sociodemográficas-culturales. Por lo anterior, necesita hacer un primer contacto con el contexto e interactuar con los líderes de la población, pues todos los lugares de estudio abordados presentan diferentes cosmovisiones y culturas. Necesita además, habilidades de liderazgo, responsabilidad con el proceso y sobre todo dedicación, con el fin de infundir confianza, claridad y apoyo a los adolescentes.

#### *Subcategoría I. Estrategias de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva*

El enfermero(a) empleó recursos educativos para realizar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el tema de salud sexual y reproductiva, como el uso de rota folios, fomento del uso en la línea amiga (vía telefónica), realización de campañas, *podcasts*, *jingles*, folletos, obras de teatro adaptadas y de gran aceptación por personas del área rural y educación entre pares en salud sexual y reproductiva. También promovieron los medios radiales para dar charlas educativas con el fin de fomentar la

planificación de un proyecto de vida y el futuro en los jóvenes. Se creó publicidad y se difundió por las redes sociales de cada institución. Aquí algunos testimonios al respecto: “Una estrategia es que se llama Domitila y los mitos de planificación familiar, se trabajó con grupos masivos de encuentros donde se trabajaba todo el tema de autoestima y autocuidado” (P6.1).

### *Subcategoría II. Estrategias de interacción con sectores y grupos sociales para la promover la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes*

El enfermero llevó a cabo diálogos con diferentes actores como padres de familia, cuidadores, líderes comunitarios y sector educativo para que motiven a sus hijos a que exista una mejor comunicación y se inicie la enseñanza en temas sobre la sexualidad. Algunos se involucraron con el entorno cultural, se dieron a conocer en la comunidad y mantuvieron el diálogo con los mayores (jefes de la comunidad) como parte de las actividades que se realizaban dentro de la comunidad, y aceptaron la realización de prácticas del territorio que están fuera del aporte biomédico. Lo último para generar lazos de confianza y comunicaciones asertivas en relación con su cosmovisión. Al respecto, uno de los participantes indicó que: “trabajar de la mano con los líderes comunitarios y hacer actividades que se puedan trabajar desde los Comités de Vigilancia Epidemiológica en Salud (Coves) comunitarios sería importante en el trabajo” (P1.1). Así mismo, se establecieron lazos con otros sectores como el educativo y la participación comunitaria, lo cual refieren como aún en proceso de elaboración, una participante refirió al respecto que:

La educación, en algunas ocasiones, ha sido una gran barrera. a los docentes a veces les da como miedo hablar de esta temática, no saben cómo abordarla. Entonces, a pesar de que las guías de educación en sexualidad salieron como en el 2000, es la hora en que no se han hecho efectivas. (P2.1)

## **Categoría II. El abordaje de la salud sexual y reproductiva en los jóvenes y adolescentes rurales**

Los enfermeros acuden inicialmente a conocer el territorio y todo el contexto en el cual van a realizar las actividades. Llegar a la población no es fácil por lo que se deben apropiarse de los conceptos del lugar para que, a través de la comunidad, líderes y medios de comunicación puedan hacer llegar la voz para la promoción de la salud y prevención de enfermedades en salud sexual y reproductiva a jóvenes y adolescentes.

### *Subcategoría I. Una atención en salud sexual y reproductiva más individual que colectiva*

Es difícil realizar actividades colectivas secundarias al difícil acceso a los centros de salud, solo se pueden brindar servicios individuales de planificación familiar y consultorías que promulgan los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) (28). Estos enfatizan en el fortalecimiento del proyecto de vida y se articulan con instituciones educativas para poder realizar la educación entre pares, para lo cual se necesita sensibilizar, capacitar y acompañar a miembros de la comunidad. Los participantes lo describen de la siguiente manera: “Los que querían ser multiplicadores, eran multiplicadores, los otros no, poder multiplicar el conocimiento frente a los DSDR y también con el líder básicamente llevar a cabo el proceso de educación sexual en la institución educativa.” (P1.1).

Para la consulta de planificación familiar se tienen en cuenta los criterios para inicio y control del método de planificación familiar. En algunos territorios, las diferentes visiones culturales no permiten su realización a cabalidad, a pesar de la educación impartida sobre el tema. También se encontraron dificultades administrativas en cuanto a accesibilidad al programa y en el abastecimiento de los métodos, lo que afectó el

inicio y continuidad. Los testimonios en relación con el tema fueron los siguientes: “En cuanto a planificación familiar la dificultad que tenemos con ellos es que [a] nosotros como hospital solo nos dejaron embarazadas, PyP y vacunas. Planificación familiar lo manejan otras IPS, entonces ahí nos frena un poquito” (P6, 1). Los temas en relación con ETS VIH/SIDA se abordaron de acuerdo con la experiencia dentro de la consulta, pero los conocimientos que se adquieren son mínimos puesto que se abordan de forma general en un corto tiempo de la consejería.

### **Categoría III. La construcción de la experiencia en el territorio**

El personal de Enfermería realizó planes de acción, desarrollo y evaluación del programa de salud sexual y reproductiva que, dependiendo de si son o no acompañados por los entes territoriales y administrativos, determinan si el manejo del programa se desarrolla como una experiencia positiva o negativa, lo que los lleva a tomar actitudes de persistencia, innovación y motivación o por otro lado, una postura de resignación.

#### *Subcategoría I. Consultas diferenciales e integrales a jóvenes y adolescentes*

Unas de las mejores experiencias para el enfermero(a) en el desarrollo del programa de SSYR son las consultas dadas al adolescente, pues con este proceso las instituciones de salud generan espacios y formas de atención integral y diferencial que contribuyen a la garantía de los derechos. Además, permiten identificar problemáticas, priorizar y desarrollar capacidades resolutivas y proactivas para poder influir de forma positiva en la salud de los jóvenes. Lo anteriormente mencionado se puede respaldar así:

Dentro de lo que se ha trabajado aquí en el Cauca, en el 2014-2015, se desarrollaron las unidades de servicios amigables, las cuales estuvieron funcionando alrededor de dos años, tuv[ieron] un impacto muy positivo en la reducción de embarazos en adolescentes y el enfoque fue integral. (P1,1)

La experiencia negativa estriba en: la fragmentación de los servicios de salud que dificulta la accesibilidad de métodos y prolonga el proceso para la obtención de los métodos anticonceptivos. La barrera cultural, al contar con diferentes creencias, conceptos y posturas frente a la sexualidad impide la articulación del programa al territorio. La barrera económica, dado que el rubro que se destina para el desarrollo de estos programas es mínimo e insuficiente para todo el trabajo que se requiere en atención, intervención, promoción y prevención. Un comentario de los participantes al respecto fue:

[...] y en otro factor es que las EPS contratan a esa IPS una cosita, el test de embarazo, a la otra IPS le contrata el dispositivo intrauterino y la inyección trimestral, pero a la otra IPS le contrata la inserción del implante subdérmico, entonces la fragmentación de la contratación frente a estos programas es bastante amplia. (P1.1)

#### *Subcategoría II. Miradas hacia la violencia doméstica y sexual*

Acorde a lo indicado por los participantes y su experiencia en relación con esta subcategoría, se evidencia que el abordaje de la ruta de atención a mujeres víctimas de violencia sexual en los municipios intervenidos no es completa, puesto que aún, si bien es cierto que la persona afectada llega a servicio de urgencias y se procede a su activación, en algunos otros municipios no hay claridad sobre el seguimiento ni en el acompañamiento y seguimiento de la víctima. Lo anterior dificulta que el caso se articule con otros sectores como el de justicia y protección:

En el municipio se presenta mucho lo que es violencia de género, abuso sexual y cuando se hace la solicitud de medidas de protección, la comisaría no es muy diligente. Y el sector protección en sí, no brinda mayor atención, pues aquí no hay ese sector. (P2.1)

Por otra parte, las comunidades indígenas realizan su acción de justicia propia, por lo que la ruta de violencia no se activa y no se establecen las garantías ofrecidas por la legislación colombiana. Sin embargo, estas comunidades se encargan de penalizar y hacer justicia de acuerdo con sus propias reglas.

#### **Categoría IV. Una pandemia que rediseñó el abordaje de la salud sexual y reproductiva**

La crisis sanitaria por la COVID-19 afectó la dinámica que manejaban los centros de salud en sus programas y en sus servicios. El personal de salud tuvo que crear alternativas para evitar desproteger a la población joven y adolescente, y a pesar de que el contacto físico era restringido por prevención al contagio, el personal de enfermería hizo su mayor esfuerzo para seguir captando mujeres para planificación familiar, para garantizar educación frente a DSDR y para hacerle seguimiento a las mujeres que pertenecen al programa e incentivar su continuidad.

A partir del segundo trimestre del 2020, periodo de confinamiento estricto a nivel nacional, hubo un desabastecimiento de los métodos anticonceptivos por parte de las aseguradoras, quienes no suministraron los métodos para la aplicación de ellos en las usuarias. Se perdió el seguimiento de muchas mujeres que habían iniciado un método de planificación, no se contaba con el personal suficiente y había temor e incertidumbre con respecto al contagio de la enfermedad, lo que imposibilitaba la búsqueda de apoyo del personal de salud en relación con los métodos. Además, por las limitaciones de salida a lugares públicos o de alto flujo de personas, empezaron a aumentar los embarazos y la violencia a nivel intrafamiliar por el hecho de estar y compartir largos periodos de tiempo dentro de las viviendas. A continuación, algunos testimonios: “Antes había tres jefes, hubo recorte de personal por todo lado.” (P5.1); “Hubo un desabastecimiento porque estaba escasa la molécula, entonces por eso hubo un desabastecimiento no solo en una, si no en todas las aseguradoras” (P6.1).

El personal de enfermería reinventó sus estrategias para no desproteger a los adolescentes, pasó de una modalidad presencial a una modalidad virtual mediante teleconsulta, llamadas telefónicas, uso de línea amiga y aplicación de medios audiovisuales (emisora y redes sociales).

#### **Discusión**

En relación con la experiencia vivida por los enfermeros, el abordaje de la salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes en el área rural debe incluir el conocimiento del territorio y la innovación de estrategias educativas, publicidad por redes sociales, medios radiales, entre otras que, acorde a la experiencia, logran un gran impacto en el adolescente, no solo desde lo biológico, sino también haciendo énfasis en temas como autoestima, afectividad, personalidad e inteligencia emocional. Díaz Monsalve considera que las técnicas centradas en actividades lúdicas mejoran las capacidades cognitivas, promueven el movimiento, estimulan los sentidos y con ellas, los encuentros se vuelven entretenidos. Así mismo, las redes sociales pueden ser herramientas complementarias, pues en experiencias académicas han demostrado ser efectivas para el desarrollo de actitudes cognitivas (29).

Para el personal de Enfermería en el área rural el manejo del programa supone un reto, sobre todo en la consulta de planificación familiar y el abordaje de enfermedades de transmisión sexual, por la presencia de barreras: culturales (mitos, prejuicios y desinformación en la población); en segundo lugar administrativas que limitan el acceso a los servicios de salud y no garantizan una educación de calidad, el corto tiempo de consulta y falta de habilidades por parte del personal de Enfermería para tratar estos temas. Según Rutuja y Anup en su artículo basado en el área rural, la mayoría de los jóvenes carecen de acceso a información, habilidades y servicios de salud apropiados para su edad y sexo. Se concluyó que los participantes contaban con un escaso conocimiento en los cambios de la pubertad, la anatomía, la fisiología reproductiva y la

reproducción humana. También se presentó que pocos participantes conocían los métodos de planificación familiar y su fácil disponibilidad (30).

Las experiencias positivas y negativas que tienen los enfermeros(as) dependen del contexto, la población y la receptividad que muestre la comunidad frente a cada una de las temáticas que comprende el programa. Por un lado, el personal muestra un alto grado de satisfacción por la articulación con los jóvenes, quienes desde sus propias percepciones y experiencias contribuyeron al desarrollo de propuestas para abarcar la temática y de ese modo facilitar la comunicación del tema dentro de la comunidad. De igual manera, como lo indica un estudio realizado en la zona rural de Etiopía, el fortalecimiento de sectores –especialmente educación y salud– impulsan esfuerzos para la articulación de la mejora en salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes (31).

Por otro lado, dentro de las experiencias negativas manifestadas por los participantes hay situaciones totalmente desoladoras como lo son los altos índices de violencia sexual y de género, que de acuerdo a Lorente- Acosta en el artículo “Violencia de género en tiempos de pandemia”, la violencia contra las mujeres, intrafamiliar, de género, sexual y de contacto continúan siendo una realidad que sobrellevan las personas (32). Cabe recalcar que el reporte de casos tiene mayor incidencia en el sexo femenino y que en época de confinamiento por COVID-19 se constituyó como “la otra pandemia” (33).

Según Sehnem y Crespo, se habla de que las experiencias positivas relacionadas con el abordaje de la sexualidad son pocas, la posibilidad de estimular la autonomía, la dimensión del amor y el aprender de las relaciones cada vez es más reducida, puesto que no hay una alta captación de jóvenes y esto, sumado a la ausencia de unidades de salud o a que solo se asocian con situaciones de enfermedad, los jóvenes no buscan información (13). Ahora bien, esto no se ve reflejado en la presente investigación dado que los enfermeros demuestran una iniciativa de atención integral a los jóvenes, hacen un acompañamiento y seguimiento una vez los adolescentes se vinculan al programa. Sin embargo, no hay una coordinación o ayuda de otras entidades que incentiven el fortalecimiento, mejoramiento y seguimiento de las actividades propuestas por enfermería.

Una situación que alteró el actuar del enfermero (a) en el programa de SSYR fue la llegada del SARS Cov-2 que trastornó a todo el sistema de salud y la forma en la que se brindaban los servicios y beneficios del programa. De una atención presencial y con jornadas extramurales se pasó a orientar las consultas por vía telefónica o teleconsulta, lo cual alteró el modelo de atención que tenía el enfermero y lo obligó a adaptarse a una nueva forma de llegar a la comunidad. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en este contexto la cantidad de barreras en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y un mayor riesgo de vivenciar situaciones de violencia sexual en el ámbito intrafamiliar podrían ocasionar un incremento en los embarazos no planeados y en la maternidad adolescente de la región. Se estima que la COVID-19 representa un retroceso en todos los avances de reducción de embarazo y que las poblaciones más afectadas por esta situación son las indígenas, afrodescendientes, rurales y contextos con menor nivel socioeconómico, o con discapacidad (34-35).

## **Conclusión**

La experiencia del enfermero(a) en el abordaje de la salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes en área rural es única, pues cada territorio necesita de una atención diferencial y por lo tanto, debe de adaptar las estrategias al contexto; iniciar por la inmersión y conocimiento del territorio, seguido por la caracterización de la población, comprensión de las cosmovisiones y prácticas, fomentar la comunicación y el diálogo con la comunidad y actores para generar consensos, para lo cual se hace necesaria una capacitación para poder cualificar su desarrollo.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias

- (1) Guttmacher. The Sexual and Reproductive Health Needs of Very Young Adolescents Age In Developing Countries. Good reproductive health policy starts with credible research [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 15];(May):1-56. Available from: <https://www.guttmacher.org/report/srh-needs-very-young-adolescents-in-developing-countries>.
- (2) OPS/OMS. Salud del adolescente - Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 12 Octubre. 2020 [cited 2022 Apr 15];1. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
- (3) Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por el Coronavirus . OPS [Internet]. [2022 [cited 2022 Apr 15];1-4. Available from: <https://www.paho.org/es>.
- (4) OPS. Reseña Técnica. Reseña Técnica [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 15];1. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- (5) Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDS 2015 Tomo I. 2015 [Internet]. 2015. Available from: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>
- (6) Secretaría de Salud Departamental del Cauca. Continúa en descenso el embarazo en adolescentes en el Departamento del Cauca [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 15]. Available from: <https://www.saludcauca.gov.co/sala-de-prensa/noticias/778-continua-en-descenso-el-embarazo-en-adolescentes-en-el-departamento-del-cauca>
- (7) Moreno D, Púa R. Servicios amigables para jóvenes y adolescentes una revisión de su implementación y principales características. España: Editorial Académica Española; 2012.
- (8) Ministerio de Salud y Protección Social. Servicios Amigables son piezas fundamentales del sistema para brindar información y asesoría sobre sexualidad a jóvenes del país [Internet]. 009. 2013 [cited 2022 Apr 15]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Servicios-Amigables.aspx>
- (9) Luis J, De L, Cuesta LA, de La M, Social P, Gonzalo J, et al. Política nacional de SSR. Bogotá: Fondo de Población de las Naciones Unidas. 2003. Available from: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-172061\\_archivo\\_pdf\\_politicaSSR.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-172061_archivo_pdf_politicaSSR.pdf)
- (10) Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Human Reproduction Programme [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 14];1-12. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>
- (11) Congreso de la República de Colombia. Ley 266 de 1996 Por la cual se reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario oficial 42710 [Internet]. 1996 [cited 2022 Apr 14];1996(42):8. Available from: [https://leyes.co/se\\_reglamenta\\_la\\_profesion\\_de\\_enfermeria.htm](https://leyes.co/se_reglamenta_la_profesion_de_enfermeria.htm)
- (12) DANE. Conceptos básicos sobre las divisiones territoriales existentes en Colombia y la reglamentación para su constitución y/o existencia. [Internet]. [cited 2022 Apr 14]. Available from: [https://www.dane.gov.co/files/in\\_f\\_geo/4Ge\\_ConceptosBasicos.pdf](https://www.dane.gov.co/files/in_f_geo/4Ge_ConceptosBasicos.pdf)
- (13) Dutra Sehnem G, Tarasuk Trein Crespo B, Mendes Lipinski J, Cammarano Ribeiro A, Antunes Wilhelm L, Arboit J. Saúde sexual e reprodutiva dosadolescentes: percepções dos profissionais emenfermagem. Avances en Enfermería [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 15];37(3). Available from: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>ORCID:<http://orcid.org/0000-0003-4536-824X>
- (14) Ministerio de Salud y Protección Social. Páginas - Pueblos indígenas [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 15]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Pueblos-indigenas.aspx>



- (15) Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Salud Rural. Ministerio de Salud [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 15];1-73. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/msps-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf>
- (16) Creswell JW, Poth CN. Qualitative inquiry and research design#: choosing among five approaches / John W. Creswell y Cheryl N. Poth. [Internet]. 2018. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat06493a&AN=sab.000263485&site=eds-live> Creswell J, Poth C. Qualitative Inquiry Research Design: Choosing Among Five Approaches. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2018. 1-646.
- (17) Ministerio de Salud y Protección. Plan Nacional de salud rural [Internet]. Ministerio de Salud Pública. 2011 [cited 2022 Apr 15]. Available from: <https://consultorsalud.com/plan-nacional-de-salud-rural/>
- (18) Ministerio de Cultura. caracterizaciones de los pueblos indígenas de Colombia. Yanacóna. Reconstruyendo la casa [Internet]. 2004 [cited 2022 Apr 15];10. Available from: <http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO YANACONA.pdf>
- (19) DNP. Ficha de Caracterización Municipio Morales. N.º 19473 [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 15]. Available from: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/archivos/1450101512\\_0ca10c00521952df9709b53c699b2fc1.pdf](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/archivos/1450101512_0ca10c00521952df9709b53c699b2fc1.pdf).
- (20) Municipal ET. Características Generales Alcalde Departamento Porcentaje Km2 del departamento Extensión territorial Km2 Total población 2014 Densidad de población por Km2 Distribución Tipo de entidad Beneficiarios Programa Sociales del Estado (2013) Número de niños con [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 15]. Available from: [http://anterior.cauca.gov.co/sites/default/files/informes/final\\_cajibio\\_0.pdf](http://anterior.cauca.gov.co/sites/default/files/informes/final_cajibio_0.pdf).
- (21) Alcaldía de El Tambo. Nuestro municipio. Alcaldía Municipal de El Tambo Cauca [Internet]. Corpoica Cienc. Tecnol. Agropecu. 2017 [cited 2022 Apr 15]. Available from: <http://www.eltambo-cauca.gov.co/municipio/nuestro-municipio>
- (22) Córdoba Velasco AV. Informe de viabilidad fiscal Municipios del Departamento del Cauca - Vigencia 2016 [Internet]. 2016 [cited 2022 Apr 15]. Available from: <http://anterior.cauca.gov.co/otros-planes/informe-de-viabilidad-fiscal-de-los-municipios-del-departamento-del-cauca-vigencia-2018>
- (23) Oficina Asesora de Planeación. Perfil departamento del Cauca [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 15]. Available from: <https://www.studocu.com/co/document/universidad-del-cauca/medicina-interna-i/perfil-departamento-del-cauca/11471961>.
- (24) Lenise do Prado M, de Lourdes de Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. 2013. Brasil: OPS. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171\\_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- (25) Ministerio de Salud y Protección. Res. 8430 1993 [Internet]. 2013 [cited 2022 Apr 15];1-3. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- (26) Castillo E, Lucía Vásquez M. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colomb Med. 2003;34(3):164-7.
- (27) Observatori de Bioetica i Dret. El informe Belmont, principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento [Internet]. 1979. [cited 2022 Apr 15]. Available from: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
- (28) Saeteros Hernández R del C, Piñero Pérez J, Sanabria Ramos G. Estrategia de educación sexual con metodología de pares para estudiantes. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2018 Mar 19 [cited 2022 Apr 15];44(2):295-311. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-3466201800200295](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-3466201800200295).
- (29) Díaz Monsalve LE. Educación para la salud sexual: una mirada a los componentes integradores de la didáctica. Avances en Enfermería [Internet]. 2019 May 1 [cited 2022 Apr 15];37(2):208-16. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/77324>.

- (30) Phulambrikar RM, Kharde AL, Mahavarakar VN, Phalke DB, Phalke VD. Effectiveness of Interventional Reproductive and Sexual Health Education among School Going Adolescent Girls in Rural Area. *Indian J Community Med* [Internet]. 2019 Oct 1 [cited 2022 Apr 15];44(4):378-82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31802804/>
- (31) Habte A, Dessu S, Bogale B, Lemma L. Disparities in sexual and reproductive health services utilization among urban and rural adolescents in southern Ethiopia, 2020: a comparative cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 Dec 31 [cited 2022 Apr 15];22(1):203. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-12634-x>.
- (32) Lorente-Acosta M. Gender-based violence during the pandemic and lockdown. Vol. 46, *Revista Espanola de Medicina Legal*. 2020;139-45.
- (33) Calle-Ramírez Mg XM, Infantes-Juárez LM, Castillo-Menor CE, Saavedra-López Mg MA. Latin American scientific production on gender violence during confinement by COVID-19 [Internet]. Vol. 54, *Atención Primaria*. 2022 [cited 2022 Apr 15];e102212–e102212. Available from: [http://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds\[\]=citjournalarticle\\_702269\\_12](http://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds[]=citjournalarticle_702269_12)
- (34) Yarger J, Decker MJ, Campa MI, Brindis CD. Rural–Urban Differences in Awareness and Use of Family Planning Services Among Adolescent Women in California. *Journal of Adolescent Health*. 2017 Apr 1;60(4):395-401.
- (35) Ministerio de Salud y Protección. El reto del covid-19 para los sistemas de salud en el mundo. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 15];1-2. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-reto-del-covid-19-para-los-sistemas-de-salud-en-el-mundo.aspx>

## Notas

\* Artículo original de investigación científica

Licencia Creative Commons CC BY 4.0

*Cómo citar este artículo:* Herrera Zuleta, I.A., Fernández Durán, V., Sánchez Cabrera, L.T., y Rodríguez Ruiz, M.F. (2022). Enfermería en la salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes: un desafío desde la ruralidad. *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo*, 24. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.essr>

*Financiamiento:* Ninguno