

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 1

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES PARA
LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN ADOLESCENTES EN EL
MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ.**

KAREN ALEXANDRA LÓPEZ MARTÍNEZ

PSICÓLOGA

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROFUNDIZACIÓN EN SALUD COMUNITARIA

PRACTICA FORMATIVA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

BOGOTÁ D.C

2017

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 2

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES PARA
LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN ADOLESCENTES EN EL
MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ.**

KAREN ALEXANDRA LÓPEZ MARTÍNEZ

PSICÓLOGA

AURA DORA OLIVEROS ANGULO

TUTORA

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROFUNDIZACIÓN EN SALUD COMUNITARIA

PRACTICA FORMATIVA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

BOGOTÁ D.C

2017

Contenido

RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
ANTECEDENTES	14
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	19
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
JUSTIFICACIÓN	26
TEORÍA DE CAMBIO	30
PROPÓSITO	33
OBJETIVOS	33
Objetivo de Resultado	33
Objetivo de Proceso	33
Objetivos Específicos	33
Indicadores de Logro	33
METODOLOGÍA	34
Población universo	34
Participantes	34
Unidad de Análisis	34

Unidad de Trabajo.	34
Criterios de Inclusión.	34
Investigación Acción Participativa	35
Marco lógico	36
DESCRIPCIÓN DE INDICADORES	38
Población capacitada	38
Asistencia al Consultorio Amigable.	39
Evaluación del Impacto	39
INSTRUMENTOS Y MATERIALES	40
Materiales	40
Cronograma de Actividades	41
ANEXOS METODOLÓGICOS	43
Indicador de Logro 1.	43
Socialización Programa de Servicios Amigables	43
Métodos Anticonceptivos	46
Enfermedades de Transmisión Sexual ETS- ITS	53
Derechos Sexuales y Reproductivos e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)	59
Jornadas de Salud con Adolescentes y Jóvenes	63
Indicador de Logro 2	71

Actividades	71
Indicador de Logro 3	73
Actividades	73
RESULTADOS ESPERADOS	76
MARCO POLÍTICO Y NORMATIVO	76
Marco Político	76
Marco Normativo	77
RESULTADOS	80
CONCLUSIONES	83
RECOMENDACIONES	84
BIBLIOGRAFÍA	85

Lista de Gráficos

Gráfica 1 Población por grupo de edad del municipio de Santa Bárbara en el 2016..... 16

Gráfica 2. Comparación Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años del Municipio de Santa Bárbara 2005- 2014. 20

Gráfica 3.Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Santa Bárbara, 2005- 2014. 20

Gráfica 4: Socialización Programa de Servicios de Salud al Personal de Salud de la E.S.E Centro de Salud..... 44

Gráfica 5: Socialización Programa de Servicios de Salud a los Actores Comunitarios. . 44

Gráfica 6: Socialización Programa de Servicios de Salud a otras Dependencias Municipales..... 45

Gráfica 7: Socialización Programa de Servicios de Salud a los Actores Comunitarios: Visitas Domiciliarias..... 45

Gráfica 8: Sensibilización Métodos Anticonceptivos al Personal del CDI/Bienestar Familiar. 52

Gráfica 9: Cine Foro sobre Métodos Anticonceptivos en la Comunidad..... 52

Gráfica 10: Sensibilización sobre Métodos Anticonceptivos a los Actores Comunitarios. 52

Gráfica 11: Sensibilización sobre Métodos Anticonceptivos Consultorio de Psicología.53

Gráfica 12: Sensibilización sobre Métodos Anticonceptivos en la Semana de Lactancia Materna. 53

Gráfica 13: Sensibilización sobre ETS/ITS a los Actores Comunitarios en la E. S. E Centro de Salud..... 59

Gráfica 14: Sensibilización sobre ETS/ITS a los Actores Comunitarios Biblioteca Municipal.....	59
Gráfica 15: Sensibilización sobre ETS/ITS al Personal de Salud de la E.S.E Centro de Salud.....	59
Gráfica 16: Sensibilización IVE y Derechos Reproductivos a los Actores Comunitarios.....	61
Gráfica 17: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos al Personal de Salud de la E.S.E Centro de Salud.....	62
Gráfica 18: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos a los Niños, en articulación con Médicos sin Fronteras.....	62
Gráfica 19: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos a los Funcionarios de la Alcaldía Municipal y CDI Bienestar Familiar.....	63
Gráfica 20: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos a los Funcionarios de la Alcaldía Municipal y CDI Bienestar Familiar.....	63
Gráfica 21: Sensibilización Sobre el Programa de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes. Comunidad Educativa Instituto Politécnico Santa Bárbara Icuandé...	65
Gráfica 22: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.....	65
Gráfica 23: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Evaluación de Impacto. Bachillerato 6 a 11.....	65
Gráfica 24: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.....	66

Gráfica 25: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.....	66
Gráfica 26: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.....	66
Gráfica 27: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.....	67
Gráfica 28: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé	67
Gráfica 29: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé	67
Gráfica 30: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé	68
Gráfica 31: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé	68
Gráfica 32: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé	68
Gráfica 33: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé	69
Gráfica 34: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé	69
Gráfica 35: Material Educomunicativo sobre Salud Sexual y Reproductiva. Estudiantes de Once. Labor Social.....	69

Gráfica 36: Material Educomunicativo sobre Salud Sexual y Reproductiva. Estudiantes de Once. Labor Social.....	70
Gráfica 37: Material Educomunicativo sobre Salud Sexual y Reproductiva. Estudiantes de Once. Labor Social.....	70
Gráfica 38: Sensibilización a Estudiantes de Once sobre Uso Correcto del Condón.....	70
Gráfica 39: Sensibilización a Estudiantes de Noveno sobre el Uso Correcto del Condón.	71
Gráfica 40: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto E.S.E Centro de Salud Santa Bárbara Iscuandé.....	74
Gráfica 41: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto Municipio de Santa Barbara Iscuandé.....	75
Gráfica 42: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé.....	75
Gráfica 43: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto Biblioteca Municipal Santa Bárbara Iscuandé.....	76

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Caracterización étnica del municipio de Santa Bárbara Icuandé	17
Tabla 2. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años del Municipio de Santa Bárbara 2005- 2014.	20
Tabla 3. Marco Lógico.	36
Tabla 4. Cronograma de Actividades.	41
Tabla 5. Cuestionario de Evaluación de Impacto.	73
Tabla 6. Resultados Cuestionario de Evaluación de Impacto.	80

RESUMEN

Este proyecto fue dirigido a la implementación del Programa de Servicios Amigables para la prevención de embarazos no deseados de adolescentes en el municipio de Santa Bárbara Icuandé. Esta implementación se llevó a cabo por medio de la sensibilización e información sobre los temas generadores a la población objeto del proyecto, la activación y socialización del Consultorio Amigable para adolescentes de 10 a 19 años pertenecientes a la comunidad y, por último, la evaluación del impacto a partir de la implementación del programa en la cabecera municipal, por medio de la aplicación de un cuestionario evaluativo en el que los participantes pudieron expresar su opinión frente al programa, conocimiento y temas generadores.

El proyecto contó con algunas herramientas de la metodología de investigación y acción participativa (IAP), basada en un proceso de reflexión- acción- reflexión, y en la cual la participación de la comunidad fue fundamental. De igual manera, se llevaron a cabo diferentes actividades tales como charlas académicas, asesorías, intervenciones, eventos y actividades masivas, entre otros para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Los resultados demuestran que la comunidad Icuandereña se encuentra informada y sensibilizada frente a la Salud Sexual y Reproductiva, el consultorio amigable activado y en funcionamiento y con un impacto reflejado de manera positiva en las encuestas.

Palabras Clave: Embarazo. Servicios de Salud del Adolescente. Salud Sexual. Salud Reproductiva.

ABSTRACT

This project was directed to the implementation of the Friendly Services Program for the prevention of unwanted pregnancies of adolescents in the municipality of Santa Bárbara Iscuandé. This implementation was carried out through awareness and information on the generating issues for the target population, the activation and socialization of the Friendly Clinic for adolescents from 10 to 19 years old belonging to the community and, finally, the evaluation of the impact from the implementation of the program in the municipal seat, through the application of an evaluation questionnaire in which participants were able to express their opinion about the program, knowledge and generating issues.

The project included some tools of the methodology of research and participatory action (IAP), based on a process of reflection-action-reflection, and in which the participation of the community was fundamental. In the same way, different activities were carried out, such as academic talks, consultancies, interventions, events and massive activities, among others for the fulfillment of the proposed objectives.

The results show that the Iscuandereña community is informed and sensitized to Sexual and Reproductive Health, the friendly office activated and functioning and with a positive impact reflected in the surveys.

Key Words: Pregnancy. Adolescent. Sexual Health. Reproductive Health. Adolescent Health.

INTRODUCCIÓN

La Salud Sexual y Reproductiva es una temática que ha sido estudiada y adaptada para casi toda la población... Excepto para los adolescentes y los jóvenes.

Las decisiones que cada ser humano toma con respecto a su salud, giran en torno a ciertos determinantes que intervienen en el momento de decidir. Entre estos determinantes se encuentra el contexto psicosocial en el que el individuo se desarrolla. Y teniendo en cuenta que en este proyecto se habla de adolescentes, es decir, un mundo completamente diferente al de los adultos y los niños, entonces se debe tener una clara referencia de cómo influye el contexto en ellos.

Ahora bien, se trata de un contexto caótico, azotado por la violencia y el conflicto armado. Un contexto de difícil desarrollo. Una realidad cruda y triste en la que aún reina el pensamiento patriarcal, donde la lógica gira en la dominación y la cosificación de los cuerpos. Y en este caso, en el cuerpo de la mujer. Un cuerpo que ha sido privado de a libertad, su autonomía y de tomar sus propias decisiones durante décadas.

Esta cosificación se resume en una violación a los derechos humanos, disfrazados de derechos sexuales y reproductivos de la mujer.

Este proyecto es un simple paso de inicio. Es una breve introducción a algo tan grande, que se presume logrará un gran cambio. Intenta adaptarse al municipio de Santa Bárbara Iscuandé, un municipio azotado por la violencia y el conflicto armado durante más de dos décadas. Un pequeño pueblo tranquilo y prevenido, cuyo pensamiento y cultura se ha adaptado a masacres y desplazamientos forzados al punto de ser considerado normal. Sobre todo cuando en el ámbito del género femenino, que ha sido rebajado al nivel de considerar el cuerpo de la mujer como un objeto sexual y dominable.

Un pequeño municipio con tan poca educación formal, que su conocimiento se basa en experiencias de vida. Y no es que sean conocimientos inválidos, sino diferentes. La idea de este proyecto es dar el primer paso para sumergir al municipio en el pensamiento occidental, compartiendo con sus habitantes, conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y logrando que este pensamiento patriarcal que ha sido permeado por la guerra, sea combatido con decisión y autosuficiencia.

Todo esto a través de la realización de actividades y talleres en los que la comunidad pudo participar de manera activa para una mejor retención y recibimiento del nuevo conocimiento ofrecido.

ANTECEDENTES

Santa Bárbara Iscuandé es un municipio ubicado en la región Pacífico, en el departamento de Nariño, de categoría 6, es decir, se trata de un municipio con una población inferior a 10.000 habitantes en su cabecera municipal y con ingresos corrientes de libre destinación que al año no superan los 15.000 salarios mínimos legales mensuales (Ley 617 de 2000, p. 3).

Este es un territorio ancestral de grupos étnicos, afrodescendientes e indígenas (pluriétnico), de gran riqueza histórica y diversidad cultural, laborioso y bueno que posee riquezas naturales en fauna y flora, una ubicación geopolítica del Charco, y por el occidente con el Océano Pacífico.

El pueblo presenta varias fechas de fundación, cada una con diferente historia y diferente nombre, como lo es la que data del año 1612 con el nombre de La Paz del Espíritu Santo de Iscuandé (De Granda, 1997, p. 83), o una segunda teoría que refiere su fundación como pueblo en el año 1627, dirigida por el adelantado Francisco de Prado y Zúñiga, también conocido como

Francisco de la Parada (Jurado, 1990, p. 18). Su estructura territorial, se halló ubicada en la provincia de Barbacas, para después pasar a ser de la provincia de Santa Bárbara.

Dada la creación del departamento de Nariño en 1904, el distrito de Iscuandé formó parte de la provincia de Núñez. Con la aparición de El Charco en 1890, y debido a su auge económico y comercial, este pasó a ser capital del distrito de Iscuandé. Este hecho, provocó la exclusión y marginalidad de Iscuandé durante 62 años. Después de esto, recobro su municipalidad en 1966, con la ordenanza número 58, la cual crea el municipio de Santa Bárbara Iscuandé.

En la actualidad, el municipio de Santa Bárbara puede ser estudiado en 3 zonas, cada una con características especiales, a saber:

Zona Plana o de Mar: Pertenece a la llanura del pacífico. Presenta topografía plana, cóncavo e inundable. Posee drenajes naturales. Se distingue aquí la subregión *Anden Aluvial o Zona Mangle*, caracterizada por sus tierras bajas peligrosas cruzadas por esteros y caños, próxima al mar y va desde la desembocadura del río Iscuandé, hasta los límites con el municipio de Guapi, en el departamento del Cauca.

Zona Media: Llanura selvática. Esta zona es de disposición agrícola y forestal. La explotación de árboles se realiza de forma rudimentaria, ocasionando el deterioro ambiental.

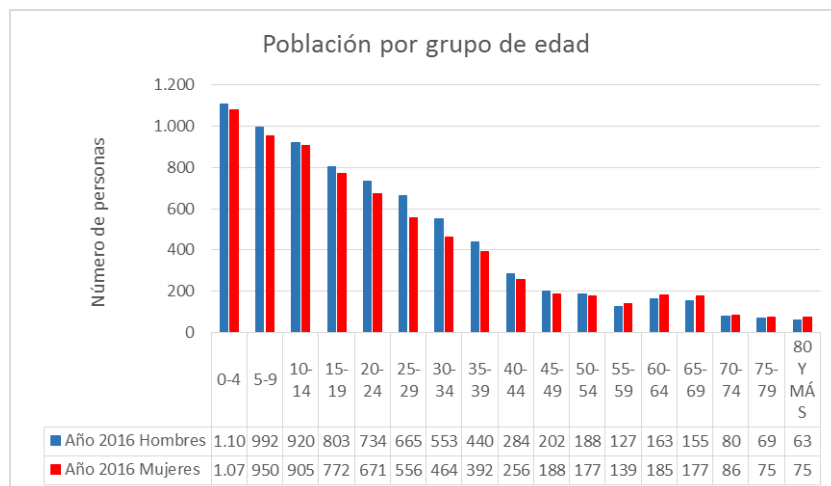
Zona Alta o Minera: Incluye colinas, restos de antiguas terrazas, planicies, caños y abanicos.

La agricultura, la pesca, la minería y la ganadería son de los principales movimientos económicos representativos para el municipio. Los productos principales incluyen el arroz, el plátano, el cacao y la yuca. En el sector minero se dedican a la explotación de oro de Aluvión, aportando un promedio de 4.342 onzas en 5 años.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 16

En su demografía, se encuentra en el pueblo una población de 14.688 habitantes, con una densidad demográfica de 11.92 habitantes por km². Teniendo en cuenta la división de la población por género y edad, se encuentra un alto índice de población en edades de 10 a 19 años (3.400), representando el 23,15% de la población total.

Gráfica 1 Población por grupo de edad del municipio de Santa Bárbara en el 2016



Fuente: Fuente: DANE, proyección de población por sexo y edad. ASIS Santa Bárbara 2016

Con el paso del tiempo, el municipio ha acrecentado su población debido a los desplazamientos forzados y el conflicto armado que se presenta en la comunidad iscuandereña.

A tener en cuenta que el desplazamiento forzado se puede llamar una migración obligatoria de la población en la que muchas veces se encuentra en peligro la propia vida de las personas que se desplazan, además de ser un movimiento que no ha sido planificado, lo cual logra que este se realice a la urbanización más cercana que pueda ofrecer alguna protección a los actuales desamparados. Este es simplemente un proceso caótico para el ser humano que lo desprende de su hogar de manera violenta (Ruiz, 2011, p.3).

En el caso de Santa Bárbara, el Registro Único de Víctimas en el año 2017 reporto un total de 301 personas recibidas en el municipio en situación de desplazamiento forzado (RUV, 2018). Algunas de las personas que han sido desplazadas, han ubicado sus hogares dentro del municipio, haciendo crecer, no únicamente sus características demográficas, sino también el territorio, el espacio ocupado y características culturales.

Según la tabla de clasificación étnica proporcionada por el DANE para el 2016, la población afro descendiente predomina en el municipio, siendo 7.444 habitantes pertenecientes a esta étnia, que conforman el 50,68% de la población, seguida por otras etnias con 7.339 habitantes, es decir un 49,96% y con una población indígena total de 154 habitantes, consistente en el 1.04% del total de la población. Cabe resaltar la disminución de la población indígena en el territorio con el paso de la historia, debido a los desplazamientos ocurridos.

Tabla 1. Caracterización étnica del municipio de Santa Bárbara Iscuandé

AFRO TOTAL	INDÍGENA TOTAL	OTRA
7.444	154	7.339

Fuente: Fuente: Plan Territorial de salud Indicadores de Población 2012. ASIS Santa Bárbara. P. 32 (2016).

Conflicto Armado y Violencia Sociopolítica

La comunidad de Santa Bárbara ha construido por siglos su pueblo, el cual ha sido vulnerado de manera reiterativa en sus derechos políticos, económicos, sociales y culturales, por medio de diferentes formas de violencia (Plan de Desarrollo Municipal, 2016).

Doña Rosa Reina Aguirre (2012) habla de “una maldición que no acaba”, pues la comunidad ha estado pasando tragedias desde el 2000 o 2001, cuando llego la guerrilla. “Por ahí sacaban muertos y los tiraban en bolsas. Por la orilla del rio mataron a varios. Incluso un día, sacaron a una señora y le cortaron un brazo”.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 18

Este conflicto sigue vigente. Guerrillas, grupos de auto defensas y bandas criminales, se disputan el control territorial para ganar poder y financiar, a través de actividades ilícitas (como la minería), su comportamiento. La Corte Constitucional por su parte, pone a Iscuandé como un municipio Nariñense, que padece el desplazamiento forzado y confinamiento de manera cruda e inhumana (Auto 005 de 2009, Corte Constitucional).

Históricamente, la región pacífica de Nariño ha sido un punto estratégico importante para los grupos armados al margen de la ley, que se han apoderado de la zona, para llevar a cabo su estrategia militar y ejercer presión y control sobre proyectos productivos de minería y monocultivos extensivos. Esta presencia data desde la década de los 80s, con grupos como el M-19, las FARC con los frentes 29 y 2, y el ELN con el grupo guerreros del Sindagua, quienes aprovecharon la zona dada la oportunidad que ofrecía el territorio para la retaguardia, el descanso y el abastecimiento.

No obstante, a mediados de los 90s y comenzando el nuevo siglo, surgieron nuevos factores que alargan su estancia, tales como la aparición de cultivos de coca y amapola (detonantes de los desplazamientos masivos), el inicio de fumigaciones en el Putumayo, el ingreso en el territorio de las llamadas AUC, y el paso a la ofensiva en las fuerzas armadas en el sur del departamento, con voluntad de eliminar estos grupos de esta región.

Anexo a esto, se presentan diferentes eventos de gran magnitud en la historia del conflicto armado, entre los que se encuentran las tomas guerrilleras históricas en el municipio, el 30 de septiembre de 1992, el 6 de marzo de 1995 por el frente 29 de las FARC y una tercera toma que se da en conjunto con el ENL; la incursión de los paramilitares el 17 de octubre de 2001, generando el desplazamiento masivo de todo el municipio el 26 de octubre de 2001, y una nueva incursión el 28 de julio de 2010; el desplazamiento de masivo del río Iscuandé el 6 de

noviembre de 2007 y el 3 de septiembre de 2009; la masacre de Yanzal el 1 de octubre de 2009. El ataque terrorista bomba el 13 de julio de 2011. Y el desplazamiento masivo de la vereda Juanchillo en junio de 2012.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El embarazo adolescente se ha convertido en una de las mayores problemáticas en la salud pública, debido a que quienes se embarazan son jovencitas que carecen de la adecuada preparación física, emocional, económica y social para afrontar de manera exitosa la responsabilidad que esto conlleva, además de ser, según la perspectiva biomédica, un factor de riesgo para un parto pre término, lo cual contribuye al aumento de la probabilidad de morbilidad para la gestante y el recién nacido (Maddaleno, Morello, & Indante, 2003. P. 156).

A nivel mundial, se estima que las personas inician generalmente su vida sexual durante la adolescencia (Alan Guttmacher Institute [AGI], 2005), lo que provoca que cada año, en el mundo ocurra un 10,5% de embarazos en mujeres entre edades de 15 a 19 años según los datos del Fondo de Población de Naciones Unidas (2002. P. 40).

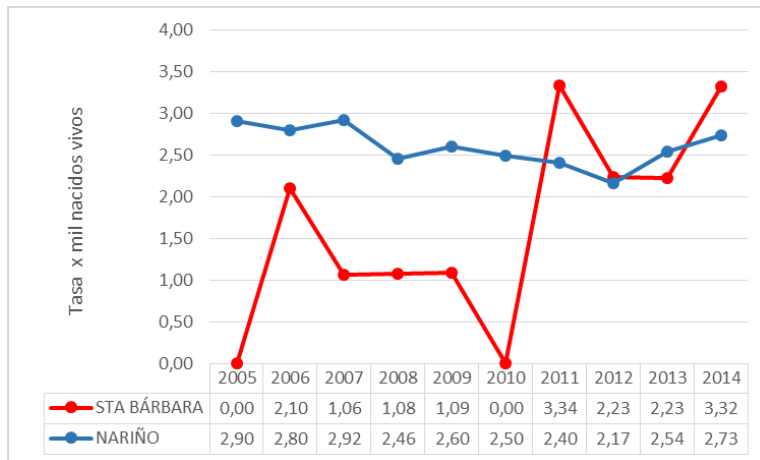
Por su parte, la OMS afirma que, unos 16 millones de mujeres de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría provenientes de países de bajos y medianos ingresos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto para estas madres son la segunda causa de muerte en todo el mundo. Además, cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos (Menollos Borja, 2016).

Por su parte, el municipio de Santa Bárbara presenta una tasa de fecundidad aproximada de un 21%, en niñas de 10 a los 19 años, según lo publicado en el ASIS Santa Bárbara (2016), observándose un incremento desde el 2005, de un 0.00% a un 3.32% 2014, en niñas de 10 a 14

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 20

años y de 18.76% a un 26.72% en adolescentes de 15 a 19 años. Esto representa un crecimiento en la población y, por ende, el aumento del riesgo en la morbilidad, tanto en las madres como en los niños que esperan.

Gráfica 2. Comparación Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años del Municipio de Santa Bárbara 2005- 2014.



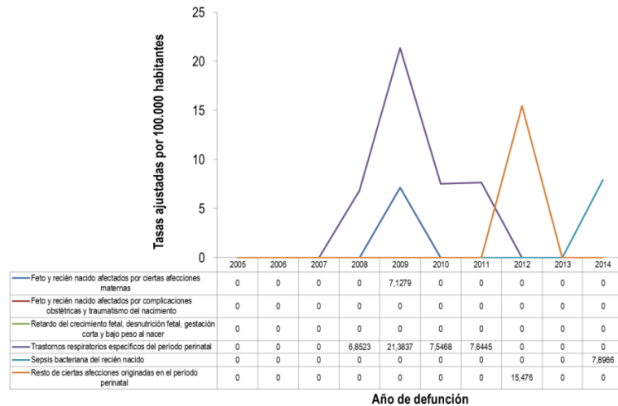
Fuente: SISPRO. (ASIS Santa Bárbara 2016. P 41)

Tabla 2. Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años del Municipio de Santa Bárbara 2005- 2014. Fuente: SISPRO (ASIS Santa Bárbara 2016. P. 41)

Desde el año 2005 hasta el 2014, se observa una tasa de mortalidad de aproximadamente 73.89 por 100.000 habitantes en el municipio, debido a problemas peri natales y posnatales, causas entre las que se encuentra, el feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, sepsis bacteriana del recién nacido y diversas afecciones originadas por el periodo perinatal (ASIS Santa Bárbara, 2016, p.65)

Gráfica 3. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Santa Bárbara, 2005- 2014.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 21



Fuente: DANE estadísticas Vitales, 2005-2014. ASIS Santa Bárbara, 2016.

Este aumento de estadísticas en los embarazos de las niñas de 10 a 14 años no solo involucra a la salud pública, siendo una de las mayores causas de morbilidad, sino que también, una violación a los derechos de la mujer, en tanto el Art. 209 del Código Penal refiere que aquel que “realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con una persona menor de catorce (14) años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales incurrirá en prisión de nueve (9) a trece (13) años” (p. 2). Este artículo se denomina “Actos Sexuales con Menor de Catorce Años”, y establece una penalización para aquellos que cometan este tipo de acciones, aun con el consentimiento de la niña.

Se habla de una mentalidad cultural que no concibe el embarazo de un adolescente como se lo haría en el pensamiento occidental. Este pueblo considera estas situaciones “normales” para su entorno, lo cual hace que se haga un poco más difícil el compartir con ellos los diferentes saberes que en la actualidad se manejan en la mayoría poblacional.

Sin embargo, esto se convierte en una problemática debido a que no solo se habla de embarazos no deseados, sino también de una violación a los Derechos de la mujer en tanto Salud Sexual y Reproductiva, lo cual no solo las quiebra de manera física, sino también mental por el resto de sus vidas. Es decir, las consecuencias que el mal manejo de la Salud Sexual y

Reproductiva trae para el ser humano y en especial para las mujeres, permean su comportamiento futuro (Gallego Zapata, et al. 2013, p. 19).

Pero esto no se visualiza de esta manera dentro de la cultura iscuandereña. Por el contrario, se encuentra un pensamiento arraigado patriarcal en el que una pequeña de 12 años, puede tener marido y vivir con él, a pesar de que este tenga 20, pues fue esto lo que se visualizó en la práctica realizada en la E.S.E, en la que se presentaron diferentes casos de este tipo. Casos en los que se inició la respectiva ruta de atención de acuerdo a lo plasmado por la ley 1146 de 2007, la cual define la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes como “Todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre ellos, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando sus condiciones de indefensión, desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor” (Preguntas Frecuentes ICBF online, 2018).

Sin ir más lejos, El Espectador en el 2017 afirma que aproximadamente el 52% de las víctimas del conflicto armado, que han sido registradas por la Unidad de Víctimas son mujeres. Esta cifra representa a más o menos 4'491.833. Y entre las actuaciones de este tipo de violencia, se incluyen actos como asesinatos, desplazamientos, torturas, secuestros, reclutamientos, desapariciones y abuso sexual. Esto solo aquellos que han sido reportados, lo cual quiere decir que se estima una cifra aún mayor si se contase aquellos que no son reportados (Martínez, 2017. p, 1).

Esto demuestra que dentro de la cultura Icuandereña, se encuentra arraigado el pensamiento de cosificación del cuerpo de la mujer. Como se presentaba dentro del municipio en el momento en el que durante las consultas llevadas a cabo en el consultorio de Desarrollo y

Crecimiento Infantil, la madre, mientras responde las preguntas que la funcionaria le realiza sobre su hija, le dice a la pequeña que tome una muñeca y comience a amamantarla.

Es así, como el embarazo no deseado, no representa en realidad un problema para la población del municipio de Santa Bárbara. Sin embargo, en el momento en el que se confronta esta realidad, con el pensamiento occidental, se encuentran inconsistencias, en tanto para los habitantes es simplemente normal en su entorno que las pequeñas de 12 años tengan “marido”.

Esto no solo se convierte en algo poco convencional para el pensamiento urbano, sino también en una problemática, ya sea que los habitantes lo consideren así o no.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial, el embarazo adolescente ha constituido una problemática de bastante auge, debido a las consecuencias que acarrea para la madre y su entorno psicosocial. Es decir, a nivel de salud física, el embarazo en adolescentes constituye un alto riesgo reproductivo, debido a que su cuerpo se encuentra aún en proceso de formación. Sin embargo, no solo se habla de una parte física, sino también de las implicaciones sociales y psicológicas que conlleva este proceso (Gúzman, Hakkert & Contreras, 2006. P.48)

Ahora bien, el embarazo en adolescentes en Santa Bárbara Icuandé es evidenciado como una problemática, en la medida en que cada caso es considerado como un embarazo de alto riesgo, no solo porque a nivel físico el cuerpo de la adolescente se encuentra en desarrollo, como se mencionó anteriormente, sino también por el difícil acceso a la salud que se encuentra en este sector.

En este sentido, Beijing (1995) afirma que es una necesidad vital para las adolescentes embarazadas el acceso a los diferentes servicios de salud, no únicamente en lo que se refiere a la atención, sino también al asesoramiento e información en temas relativos a la Salud Sexual y

Reproductiva, los cuales, según este autor, son insuficientes o inexistentes. Y este difícil acceso, en conjunto con las experiencias sexuales a temprana edad y la falta de información, aumentan el riesgo de embarazos no deseados y de alto riesgo en las adolescentes (p. 401).

Esta falta de asistencia en materia de salud, muchas veces se da por dificultades económicas de las embarazadas y/o sus familias y, según lo afirmado por Black, Bhutta, De Onis, Ezzati, et al (2008, p. 291), los embarazos en adolescentes con un nivel socioeconómico bajo, aumentan en un 50% la probabilidad de muerte, discapacidad fetal, perinatal y materna.

Esta clase de complicaciones se presenta a nivel psicosocial, en donde se evidencia a partir de un sondeo realizado dentro de las instalaciones de la E.S.E Centro de Salud del municipio, un estigma social, que cosifica a las mujeres creando pensamiento materno en ellas desde la infancia.

Debido a que son niños (generalmente en primera y segunda infancia) con los que se está tratando, el consultorio de desarrollo infantil cuenta con varios juguetes que están disponibles al alcance de todos para su recreación y distracción durante la consulta.

Frente a esto, se presenta el ejemplo de las consultas en el programa de Crecimiento y Desarrollo, donde la madre incita a su pequeña hija de 3,5,7 años, a que amamante a las muñecas que se encuentran disponibles en el consultorio, evidenciando así, cómo la problemática del embarazo adolescente no está afectada de manera exclusiva por la salud física y mental de la menor, sino que se encuentra afectada, igualmente, por elementos socioculturales y socioeconómicos a nivel personal, familiar y social (Serrano, 1989).

En este orden de ideas, se presenta otro factor dentro del municipio que se considera pertinente tener en cuenta. Se trata de la educación, la cual, según lo evidenciado en el sondeo realizado, no es un factor importante para el desarrollo humano, para los actores del municipio.

Esto se demuestra en la atención de pacientes dentro del consultorio de psicología, en el que se presentan pacientes con un nivel educativo insuficiente y a veces incluso inexistente.

De las pacientes embarazadas que se atendieron por motivo de control, se observó que ninguna de ellas había terminado su bachillerato e, incluso, algunas no habían terminado la primaria. Sus conocimientos eran netamente empíricos. Frente a esto, Flores, Nava & Arenas (2017, p. 376) aseguran que la falta de una educación adecuada, así como la carencia afectiva y una deficiencia de oportunidades pueden incitar a la joven a tener relaciones sexuales a temprana edad, corriendo el riesgo de un embarazo no deseado.

El hecho de que los adolescentes tengan relaciones sexuales sin conocimiento y por lo tanto sin el uso correcto de los métodos anticonceptivos se debe a que en la actualidad se ven influenciados por diversos factores tales como los amigos, los medios de comunicación y las redes sociales, que transmiten el mensaje de que estas prácticas son comunes. Sin embargo, no se ofrece la educación teórica acerca de los comportamientos sexuales responsables o las consecuencias que conllevan a la realización de aquellos comportamientos irresponsables (Armendariz, 2010. P. 376)

A todo lo anterior, se suma la parte emocional que en este caso no solo involucra a la madre sino también a su entorno. Es decir, la adolescente embarazada tiende a experimentar sensaciones de impotencia, sobrecarga física y emocional, frustración y temor, que pueden afectar las tareas que realiza en su vida cotidiana. Su vida social se ve restringida, generando sentimientos que pueden entorpecer su nuevo rol de madre. Se ven excluidas de actividades en grupos, debido a la creencia de que no pueden llevar a cabo ciertas tareas dada su condición de embarazo (Del Pilar Niño, Ortiz, Solano, Mercedes & Serrano, 2017. Pp. 1884-1885).

JUSTIFICACIÓN

Se estima que, en la actualidad, aproximadamente el 25% de la población total de Latinoamérica y el Caribe, lo constituyen los adolescentes, representando un gran desafío en temas de Salud Sexual y Reproductiva (Departamento Nacional de Planeación, 2010).

Por esta razón, se encuentra una gran importancia en la implementación del Programa de Servicios Amigables, en la medida en la que este se basa en la proposición de diferentes actividades preventivas y de sensibilización, que fomentarán la participación de los adolescentes y jóvenes y que ayudarán a que la comunidad se empodere de las decisiones que toma con respecto a su Salud Sexual y Reproductiva, ya que en la mayoría de veces la enfermedad se presenta como la carencia de conocimiento (Belardo, 2014. P. 5).

En este sentido, el proyecto del Fondo Global en Colombia (2007) informa que, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuando niñas y niños pasan a ser adolescentes y luego jóvenes, encuentran una débil gestión en la organización de servicios de salud específicos para ellas y ellos. Esto, sumado a los diferentes factores de riesgo presentados en el entorno, constituye un nuevo problema que se debe enfrentar dentro de la atención en salud.

Es por esto, que el Programa de Servicios Amigables promueve la participación de la población objeto, en este caso, adolescentes y jóvenes, ya que es desde esta participación, donde se evidencia el verdadero empoderamiento de sus decisiones y su vida.

Y este programa tendrá en cuenta tanto al sexo femenino, como al masculino, debido a que no solo es la mujer la que debe conocer sobre estas temáticas, sino que el hombre debe volverse parte de esto. Él también debe conocerse a sí mismo y las posibles consecuencias de llevar de manera irresponsable la Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 27

Partiendo de esta base, existen diferentes estudios que han demostrado que la participación del hombre en la SSR ha sido baja en tanto no se permiten a sí mismos sentir, por cuanto tampoco existen los servicios necesarios orientados al sexo masculino que permitan una capacitación al usuario. De la misma manera existe un déficit del personal idóneo para atender este tipo de problemáticas (Lundgren; Fundación Cimder, AVSC, 2000. P. 16).

Esto se suma a la parte de la educación, que se observa como uno de los principales motores de este ejercicio de implementación, debido a que, como se ha mencionado en varias oportunidades, el factor de riesgo que se combatirá de manera principal (pero no única) será la educación. Esta falta de educación se observa en la E.S.E Centro de Salud, en tanto que 2 de cada 10 pacientes atendidos en el consultorio de psicología, afirman haber recibido educación formal en sus vidas. Y, el principal método para la prevención del embarazo en adolescentes que se utilizará dentro de este programa será la educación a la que en reiteradas ocasiones se ha hecho referencia.

Dado el nivel educativo de los actores pertenecientes al municipio, se entiende que el programa de servicios amigables constituirá una herramienta de vasta ayuda para la comunidad, por cuanto este programa se encargará de sensibilizar a la comunidad sobre temas generadores de importancia en lo referente a la SSR, sin tener como requerimiento el tener un nivel educativo formal.

Esto es debido a que el mecanismo educativo que se maneja en este programa no es magistral, sino teórico-práctico. Es decir, los actores tienen la oportunidad de aprender a partir de las experiencias, ya sean propias o de alguien más.

Se encuentra una pertinencia en la aplicación de este programa, en tanto que se presentan varios factores que inciden en la aplicación de la misma tales como que existe una notoria

dificultad para la población en el acceso a la salud, las mujeres en embarazo requieren atención preferencial y continua, situación que se vuelve difícil cuando se tienen dificultades económicas o no existe seguridad en el sector dada la presencia de grupos armados.

Ahora bien, comenzando con el difícil acceso a la salud que se presenta en la comunidad, dado que el municipio cuenta únicamente con una Empresa Social del Estado, que presta servicios de salud de nivel 1, asociado a una EPS de régimen subsidiado, Asmet Salud y localizada únicamente en el municipio de Santa Bárbara y el Charco y al cual, se accede solo por vía fluvial. Esto dificulta la atención en los niveles 2,3 y 4, por lo que todos los embarazos que se registran dentro del municipio y sus veredas aledañas son considerados de alto riesgo. Lo anterior en vista de que no existe un seguimiento adecuado a la gestante, y esto puede repercutir en complicaciones.

Por su parte, las estadísticas que se presentan en el ASIS Santa Barbara del 2016 (p. 41) donde se afirma que aproximadamente un 23% del total de habitantes, son adolescentes entre 10 y 19 años, de las cuales, alrededor de un 21% se encuentran en embarazo o han tenido hijos entre estas edades.

Este hecho de que se encuentren en embarazo, además de un problema médico, representa también una dificultad en el ámbito social en tanto que en comunidades pobres y vulnerables, como lo es este municipio, las jóvenes se exponen a condiciones adversas en diferentes ámbitos como la salud, el rechazo, el abandono, hambre y malnutrición (Stern, 1997).

Teniendo en cuenta que, en el caso de Santa Bárbara Iscuandé, se puede presentar el hacinamiento en el hogar, debido a que es la cabecera municipal de poco más o menos 108 veredas, 35 ubicadas en la parte alta, 34 en la zona media y 39, en la zona baja (PDM 2016-2019, p. 33.), convirtiéndola en el punto de llegada de desplazados y víctimas del conflicto armado, por

lo que la llegada de otro ser humano al mundo, colaborará también en la sobrepoblación y la falta de espacio geográfico, siendo causantes del asentamiento.

Aproximadamente 300 personas, según el censo realizado por la Alcaldía municipal de Santa Barbara Iscuandé, se vieron perjudicadas en el último desplazamiento sucedido en el año por conflicto armado, y se encuentran hospedados temporalmente en el municipio, ya sea por familiares, las comunidades religiosas del pueblo, o por la comunidad en general, que dispone de estadía temporal para estas personas.

Además de ello, se encuentra una proporción de aproximadamente 19 personas confinadas en una pequeña casa (en todo el municipio), lo cual demuestra que actualmente en el municipio se halla una sobrepoblación para la capacidad establecida del mismo, teniendo en cuenta su pertenencia a la categoría 6 según lo establecido en el Plan de Desarrollo Municipal.

Todo lo anterior constituye factores de riesgo para que se pueda llevar a cabo un embarazo de manera adecuada para las mujeres que habitan en el sitio, contribuyendo de esta manera a lo afirmado por Quintero, Muñoz, Alvarez, & Medina (2010) en su investigación *Estado Nutricional de Gestantes Atendidas en Servicios de Salud del Ministerio de Salud, Perú 2011*, en donde se observa que las mujeres pertenecientes a sectores sociales menos favorecidos, y en estado de embarazo registran estado nutricional inadecuado, lo que aumenta el riesgo de eclampsia, parto pre término, ruptura prematura de membranas, bajo peso al nacer, prematurez, Anemia, Hipertensión arterial, diabetes mielitis, déficit proteico, déficit de hierro y condiciones que llevan a alertarse en casos de embarazos.

Esto anterior se aplica al contexto Iscuandereño, en tanto las mujeres en estado de embarazo no presentan el seguimiento ni tratamiento adecuado para su estado. Por lo que aunado a todo y, por todo lo explicado de manera precedente, se considera de alta importancia la

aplicación de este programa por cuanto aplicarlo implica la prevención de embarazos no deseados, pero no se trata únicamente de esto, pues viéndolo desde una perspectiva más profunda, con el éxito se previenen también ETS/ ITS, problemas prenatales, perinatales y postnatales, complicaciones en la madre, repercusiones emocionales que puedan llevar a problemáticas mentales tanto para hombres como para mujeres e, incluso en casos extremos, se podría prevenir hasta una muerte.

Permite, facilita e invita la participación y la capacidad creadora de estas personas, resaltando la diferencia que existe entre ellos, los adultos y los niños, así como también, reconocer su espacio en la estructura del Sistema Nacional de Salud.

TEORÍA DE CAMBIO

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización Panamericana de la Salud OPS, definen los servicios amigables como “aquellos en los que adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades agradables en salud para ellos o sus familias, gracias al vínculo que se forma entre ellos y el prestador de salud, por la calidad de sus intervenciones” (Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, 2008, p. 17).

Se encuentra que el Programa de Servicios Amigables, representó un cambio productivo para el municipio por cuanto su pretensión fue lograr, a partir de la educación y sensibilización, así como también una intervención personalizada de adolescentes y jóvenes (consultorio amigable), una disminución de los embarazos no deseados dentro del municipio y sus veredas aledañas.

Este cambio se dió a través de un proyecto realizado por el Ministerio de Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA- Colombia, que se trata de una herramienta para la atención a adolescentes y jóvenes basado en las propuestas, logros y

dificultades vividos en los campos de la salud sexual y reproductiva y del trabajo con los adolescentes, durante un poco más de 25 años (Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, 2008, p. 15).

Este programa permitió, facilitó e invitó la participación y la capacidad creadora de estas personas, resaltando la diferencia que existe entre ellos, los adultos y los niños, así como también, reconoció su espacio en la estructura del Sistema Nacional de Salud.

Busco que las instituciones de salud sean capaces de dar respuestas a las expectativas y necesidades en temas de salud que afectan a esta población. Por ende, pretendió desarrollar y fortalecer los conocimientos y habilidades de los prestadores de servicios para la atención idónea de adolescentes y jóvenes, resaltando que sus motivos de consulta están relacionados principalmente con situaciones de la vida cotidiana, que se presentan en su salud sexual y reproductiva, que no necesariamente tienen que ver con daños o procesos mórbidos (Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, 2008).

Teniendo en cuenta que este programa no necesita de educación formal, ya que utiliza metodología teórico-práctica a partir de experiencias propias o de alguien más, se encuentra que se evidencia un cambio positivo en la medida en la que los chicos y chicas se empoderaron sobre su SSR, sabiendo que son ellos los dueños de sí mismos y que son ellos los que toman sus propias decisiones. La razón por la que este programa logró una función es, que, al conocer del tema, el individuo podrá darle un mejor manejo al mismo.

El Programa de Servicios Amigables constituye una herramienta con la que se puede prevenir la problemática a tratar, de alguna manera ayudar en su reducción, en tanto proporciona diferentes actividades y recursos con los que se pueden contar para la resolución de este tema

generador como lo es el embarazo de adolescentes de 10 a 19 años. Teniendo en cuenta también las consecuencias que esto puede traer para la salud y la parte emocional de los adolescentes.

Este programa pretende abordar la salud sexual y reproductiva desde la educación y el conocimiento, con el fin de tomar los factores de riesgo desde diferentes puntos de vista, para acercar al individuo hacia su realidad sexual, para impulsar de alguna manera la expresión de sus temores, teniendo también en cuenta sus propias experiencias y las condiciones del entorno en el que se encuentran (Romero de Castilla, Lora y Canete, 2001. P. 82)

De igual manera, la teoría de cambio giró en torno a corregir los comportamientos de la comunidad frente a esta temática, ofreciendo información, desarrollando habilidades y proporcionando medios necesarios para que los actores comunitarios tengan la oportunidad de modificar sus comportamientos (Programa de Servicios Amigables, 2008).

Para demostrar esta teoría, se propone un ejemplo que trata de la imagen de una caja vacía. Se parte de un supuesto, siento este que los sujetos no poseen saber médico alguno. Y llenándolos de conocimiento, se produciría un cambio de comportamiento en sentido deseado. Esto, teniendo en cuenta el entorno en el que se desenvuelven los individuos intervenidos, así como también otros factores relacionados al individuo (Programa de Servicios Amigables, 2008).

Este proceso buscó que las instituciones de salud sean capaces de dar respuestas a las expectativas y necesidades en temas de salud que afectan a esta población. Por ende, su intención fue desarrollar y fortalecer los conocimientos y habilidades de los prestadores de servicios para la atención idónea de adolescentes y jóvenes, resaltando que sus motivos de consulta están relacionados principalmente con situaciones de la vida cotidiana, que se presentan en su salud

sexual y reproductiva, que no necesariamente tienen que ver con daños o procesos mórbidos.

(Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, 2008)

PROPÓSITO

El propósito principal de este proyecto es adaptar el Programa de Servicios Amigables en el municipio de Santa Bárbara Icuandé, para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes de 10 a 19 años.

OBJETIVOS

Objetivo de Resultado.

Disminuir los índices de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años en el ASIS de 2018

Objetivo de Proceso

Implementar el Programa de Servicios Amigables, en el municipio de Santa Bárbara Icuandé, para la prevención de los embarazos no deseados en adolescentes .

Objetivos Específicos

Sensibilizar e informar a los actores del municipio de Santa Bárbara Icuandé, sobre los temas generadores.

Socializar y activar el “Consultorio Amigable” para adolescentes de 10 a 19 años en el municipio de Santa Bárbara Icuandé.

Evaluar el impacto del programa de Servicios Amigables del municipio, con la población objeto del proyecto.

Indicadores de Logro

Comunidad Sensibilizada e informada sobre los temas generadores.

Consultorio Amigable socializado y activado dentro de la E.S.E Centro de Salud del municipio de Santa Bárbara Icuandé.

Impacto evaluado de manera positiva por parte de la comunidad participante

METODOLOGÍA

Población universo

Municipio de Santa Bárbara Icuandé.

Participantes

Unidad de Análisis.

Se entiende por unidad de análisis a todos los elementos que tienen una misma característica, recolectados de una muestra específica. (Martínez, 2006). En este caso, los habitantes pertenecientes a la comunidad del Municipio de Santa Bárbara Icuandé.

Unidad de Trabajo.

Adolescentes en edades de 10 a 19 años, pertenecientes y residentes en el municipio de Santa Bárbara.

Criterios de Inclusión.

Para la presente investigación, se trabajará con los miembros pertenecientes a la comunidad Icuandereña que cumplan con las siguientes condiciones:

Que residan en la cabecera municipal, como mínimo 1 año antes del inicio del proyecto.

Que las adolescentes mujeres participantes, no se encuentren en embarazo en el momento de la implementación del programa.

Que sean funcionarios pertenecientes a las diferentes instituciones que laboran en el municipio.

Comunidad en general, que voluntariamente, decida aceptar recibir la educación que se pretende implementar dentro del municipio

Investigación Acción Participativa

Para este proyecto, se ha decidido tomar herramientas de la Investigación Acción Participativa, puesto que es aquella cuyo campo de abordaje son principalmente, las problemáticas sociales, comunitarias y psicosociales y, para esto, se basa en un proceso de reflexión-acción-reflexión, en cual, la participación de la comunidad es fundamental (Ahumada, Antón, Peccinetti, 2012 p.2).

Así mismo, se entiende que la problemática a tratar requiere de la participación de los actores involucrados, razón por la cual Selener (1997 p.17) define la investigación acción participativa como un proceso por el que una comunidad recolecta y analiza información de ellos mismos, actuando sobre sus problemas con el objetivo de encontrar solución y fomentar las transformaciones políticas y sociales que favorezcan estas soluciones.

Dentro de la investigación acción participativa se encuentran tres actividades centrales. La primera de ellas tiene que ver con la investigación (reflexión), en la cual los actores de la comunidad (participantes) deben identificar sistemáticamente las condiciones actuales de su problemática, así como también las necesidades que su comunidad presenta. Una vez identificadas las necesidades, se deben determinar las más prioritarias y organizar grupos de acción para implementar el plan de acción que se ha formado.

La segunda, es la acción, en tanto los participantes deben aprender a desarrollar una consciencia crítica y dejen de lado la victimización, sino que, por el contrario, adquieran un empoderamiento de la situación, y descubran su propio potencial para actuar, de manera que se liberen de los estados de dependencia y pasividad que los lleva a una inactividad y como

resultado a la no solución. La idea es que los participantes aprendan que, para encontrar solución a una problemática, deben articular sus propios esfuerzos para cambiar el estado de las cosas.

En tercer lugar, está la segunda reflexión, que es el momento en el que los participantes ya educados implementan las soluciones a las problemáticas que han investigado, utilizando sus propios recursos o articulándose con otros actores. Estas acciones que se realizan están interrelacionadas entre sí y conforman un ciclo dinámico (Balcazar, 2003 p.62-63).

Marco lógico

Tabla 3. Marco Lógico.

Resumen Narrativo	Indicadores Objetivamente Verificables	Medios de Verificación	Suposiciones importantes.
<p>Propósito</p> <p>Adaptar el Programa de Servicios Amigables en el municipio de Santa Bárbara Iscuandé, para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes de 10 a 19.</p>	<p>Programa dentro de la oferta de servicios de la E.S.E Centro de Salud Santa Bárbara.</p>	<p>*Documento de oferta de Servicios de la E.S.E Centro de Salud Santa Bárbara Iscuandé.</p>	

Objetivo de Proceso	Implementar el Programa de Servicios Amigables, en el municipio de Santa Bárbara Icuandé, para la prevención de los embarazos no deseados en adolescentes.	Programa dentro de la oferta de servicios de la E.S.E Centro de Salud Santa Bárbara.	*Documento de oferta de Servicios de la E.S.E Centro de Salud Santa Bárbara Icuandé.	Flujo continuo de la población iscuandereña.
Objetivo de Resultados	Disminuir los índices de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años en el ASIS de 2018.	Porcentaje de adolescentes en embarazo dentro del ASIS, 2018.	Comparación de estadísticas ASIS, 2016 y ASIS 2018	Flujo continuo de la población iscuandereña.
Actividades	Sensibilizar e informar a los actores del municipio de Santa Bárbara Icuandé, sobre los	Comunidad informada y sensibilizada sobre salud sexual y reproductiva.	Informe final del proyecto	Voluntad de la comunidad.

temas			
generadores.			
Activar y			
socializar el			
“Consultorio	Consultorio		
Amigable” para	Amigable activado		Voluntad de la
adolescentes de 10	y en		comunidad.
a 19 años en el	funcionamiento.		
municipio de			
Santa Bárbara			
Iscuandé.			
Evaluar el impacto	Impacto reflejado		
del Programa de	de manera positiva		
Servicios	en las encuestas.	Informe final de	Voluntad de la
Amigables en el	Cuestionario de	proyecto	comunidad.
municipio, con la	evaluación del		
población objeto	impacto		
del proyecto.			

DESCRIPCIÓN DE INDICADORES

Población capacitada

Como una primera medida se realizaron diferentes actividades de sensibilización a la población que sean referentes a los temas generadores en cuanto SSR. Estas actividades contaron

con diferentes temáticas centrales tales como la socialización del Programa de Servicios Amigables, los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual (ETS/ITS), derechos sexuales y reproductivos, la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y jornadas de salud con Adolescentes y Jóvenes.

Asistencia al Consultorio Amigable

Dentro de la socialización y activación del Consultorio Amigable, se tuvo en cuenta la asistencia al mismo de los adolescentes y jóvenes. Esto se evidencia a través de la revisión de las listas de asistencia, debido a que, al ser una intervención individualizada, se considera pertinente que se mantenga a los participantes de manera anónima.

Evaluación del Impacto

Esta se llevó a cabo a través de la aplicación de una encuesta, la cual tendrá como objetivo evaluar la satisfacción de la población con respecto a la implementación del programa, junto con una evaluación de la atención y la información adquirida.

Esta encuesta constará de 7 ítems, los cuales abarcaran las siguientes preguntas:

¿Ha usado alguna vez el servicio de planificación?

¿Ha usado el servicio de planificación en los últimos tres meses?

¿Considera que el profesional conocía sobre el tema que usted consultó?

¿Cree que lo ayudaron a resolver todas sus inquietudes?

¿Considera que la atención del personal de salud es oportuna y concreta?

¿Plantea usted recomendaciones para mejorar el Programa de Servicios Amigables dentro del municipio de Santa Barbara Iscuandé?

Observaciones.

Lo que se quiso fue lograr que el impacto se viera reflejado de manera positiva en las encuestas aplicadas a la comunidad.

INSTRUMENTOS Y MATERIALES

Materiales

Una de las ventajas de este programa es su bajo costo, con un gran resultado. Los materiales que se utilizan en su mayoría son la papelería convencional para la aplicación de pruebas, encuestas, registro de asistencia, entre otros.

De igual manera, se requiere de material didáctico, para las diferentes actividades a realizar. El espacio constara de salones, parques, salas de juntas y el consultorio de psicología de la E.S.E Centro de Salud del municipio.

Estos materiales se obtendrán de la E.S.E Centro de Salud Santa Bárbara Iscuandé, debido a que será la que patrocine la implementación de este programa. De acuerdo con la actividad, se necesitarán los materiales específicos para la misma.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 41

Cronograma de Actividades

Tabla 4. Cronograma de Actividades.

PLAN DE ACCIÓN					
Objetivo	Actividad	Indicador de logro	Recursos	Fecha	Responsable
Sensibilizar e informar a los actores del municipio de Santa Bárbara Iscuandé, sobre los temas generadores.	*Jornadas psicoeducativas de Salud Sexual y Reproductiva.	Comunidad informada y sensibilizada sobre salud sexual y reproductiva.	*Sonido	1 actividad cada 15 días.	Psic. Karen Alexandra López Martínez
	*Stands informativos y repartición de piezas de comunicación.		*Pinceles		
	*Campana de sensibilización sobre el correcto uso del condón.		*Temperas		
			*Carteleras		
			*Cinta		
			*Extensiones		
			*Videobean		
			*Computador		
			*Ayudas educativas		

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 42

			*Piezas de comunicación		
Socializar y activar y socializar el “Consultorio Amigable” para adolescentes de 10 a 19 años en el municipio de Santa Bárbara Icuandé	Socialización del “Consultorio Amigable”. Atención en el consultorio amigable a los adolescentes y jóvenes.	Consultorio Amigable activado y en funcionamiento.	*Aula *Listado de Asistencia	Lunes y miércoles de 2:00 pm a 6:00 pm.	Psic. Karen Alexandra López Martínez
Evaluar el impacto del Programa de Servicios Amigables en el municipio, con la población objeto del proyecto.	Cuestionario evaluativo en la comunidad Icuandereña.	Impacto reflejado de manera positiva en las encuestas.	*Aula *Presentación Diapositivas según la temática. *Listado de Asistencia	Una vez finalizado el programa.	Psic. Karen Alexandra López Martínez

ANEXOS METODOLÓGICOS

Indicador de Logro 1.

Comunidad informada y sensibilizada sobre Salud Sexual y Reproductiva.

Socialización Programa de Servicios Amigables

Para dar cumplimiento con el primer objetivo del programa de salud implementado dentro del municipio de Santa Barbara Iscuandé, se procedió a realizar la socialización del programa a los diferentes actores comunitarios.

En primer lugar, se tomó a la población de la E.S.E Centro de Salud. El personal se comprometió a brindar toda colaboración posible con el programa, brindando espacio para la apertura de un consultorio amigable, aportando también los conocimientos de cada una de sus áreas.

De igual manera, se realizaron capacitaciones al personal sobre las etapas de la adolescencia y las diferentes necesidades que estos presentan, diferenciándolos de la población adulta.

A posteriori, se tomó la población en general, a partir de visitas domiciliarias, las instalaciones de la E.S.E Centro de Salud y la Institución Educativa, realizando la socialización del programa, en la que se explicó brevemente en qué consiste el programa, cuáles son sus objetivos y cómo se pretendía implementar.

A partir de esto, también se realizó la promoción de la activación del Consultorio Amigable, una estrategia en la que los jóvenes y adolescentes podrían acercarse y realizar sus consultas y llevar a cabo sus procesos de salud desde un enfoque diferencial.

Se hablo a los participantes de las ventajas que tenía este programa y como podían acudir y ser partícipes del mismo.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 44

A continuación, se realizó también la socialización del proyecto con las organizaciones interinstitucionales presentes en el municipio, tales como alcaldía, Dirección Local de Salud, Comisaria de Familia, Iglesias presentes dentro del municipio, Institución Educativa.

Registro Fotográfico



Gráfica 4: Socialización Programa de Servicios de Salud al Personal de Salud de la E.S.E Centro de Salud.



Gráfica 5: Socialización Programa de Servicios de Salud a los Actores Comunitarios.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 45



Gráfica 6: Socialización Programa de Servicios de Salud a otras Dependencias Municipales.



Gráfica 7: Socialización Programa de Servicios de Salud a los Actores Comunitarios: Visitas Domiciliarias.

Métodos Anticonceptivos

Se realizaron en la comunidad diferentes encuentros en los que se capacito a la comunidad sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles dentro de los servicios que presta la E.S.E Centro de Salud del municipio de Santa Barbara. Estos encuentros se llevaron a cabo con diferentes muestras. A continuación, se presenta un poco sobre el contenido expuesto dentro de cada charla y taller educativo.

Para iniciar, se llevó a cabo dentro de los encuentros una actividad de inicio en la que los participantes debían presentarse, decir su nombre, su edad y algo que les gustara hacer en sus tiempos libres. Podía ser más de una actividad. Entre las actividades mencionadas por los participantes se encuentran la pesca, nadar en el rio, jugar con sus amigos, salir a las casas de las vecinas y hablar, comer naidi en familia, entre otros.

Posterior a esto, se realizó una retroalimentación en la que se preguntó a los participantes sobre sus conocimientos de los diferentes mecanismos de planificación que ofrecía la E.S.E Centro de Salud del municipio de Santa Barbara y quien era el encargado de ofrecerlos, a lo cual ellos hablaron de sus conocimientos sobre la inyección trimestral (la más utilizada por la población), el implante subdérmico (pila) y el condón. Sin embargo, se encontró, que no tenían conocimientos sobre los demás métodos, que incluyen la inyección mensual, las pastillas anticonceptivas y el implante subdérmico o más vulgarmente denominado por ellos, la pila.

Cyclofem

Esta, es uno de los dos mecanismos inyectables que se ofrecen actualmente dentro de la E.S.E Centro de Salud de Santa Barbara Iscuandé.

Se trata de una inyección mensual de 0.5 ml, intramuscular, cuya primera aplicación debe ser entre el primer y quinto día de la menstruación y las aplicaciones posteriores se deben

realizar cada 30 días exactos, en casos especiales puede ser un día antes o uno después del día indicado.

Su funcionamiento básicamente consiste en insertar dentro de la mujer, hormonas similares a la misma, que impiden la ovulación y haciendo más difícil el paso de los espermatozoides por la producción del moco de la matriz más espeso. Esto hace que su efectividad sea de un 99%, con un uso correcto del método.

Algunas de las desventajas de esta inyección, dependiendo del organismo de cada mujer, tienen que ver con la disminución del acné, el riesgo de cáncer de útero, de ovarios y de colon y los quistes de seno, así como también la regulación del ciclo menstrual.

Depoprovera

Consiste en un método de manera inyectable que se debe aplicar cada 3 meses. Básicamente tiene el mismo funcionamiento hormonal que la inyección mensual, con la diferencia de una mayor carga hormonal, debido al tiempo de espera para una siguiente dosis.

Este método anticonceptivo presenta una gran desventaja en las mujeres, debido a la memoria. Es decir, este método falla por la falta de cumplimiento entre fechas de aplicación, dada la memoria de las mujeres que se lo aplican. En el municipio de Icuandé, se presentan problemas de movilidad, ya que solo existe acceso por vía fluvial. Esto hace que se dificulte el acceso a los servicios de salud y, por ende, que se pierdan las fechas de la aplicación de este mecanismo de planificación.

Implanom

Consiste en un implante subdérmico que se aplica en un brazo (generalmente el izquierdo). Es una varilla del tamaño de un fósforo, que funciona de dos maneras:

- La progestina (hormona que expide el instrumento) actúa de la misma manera que en la inyección, espesando el moco que produce el útero, que impide el paso de los espermatozoides hasta el ovulo.
- La progestina evita la ovulación en la mujer, esto es que los óvulos salgan de los ovarios, como es normal en el ciclo menstrual.

Este implante dura de 3 a 4 años, de larga duración y con una efectividad del 99%. Se aplica, igual que el método inyectable, durante los primeros 5 días de la menstruación para una mayor efectividad. Sin embargo, es necesario que sea retirado una vez su efecto termine, debido a que, al perder el efecto, en poco tiempo, la mujer vuelve a adquirir de nuevo su fertilidad.

Este mecanismo, como los demás, tiene efectos secundarios fuertes debido a su carga hormonal. Entre estos se encuentran dolores de cabeza, mareos, entre otros.

Neogynon

Estas son las pastillas para planificar que ofrece la E.S.E Centro de Salud del municipio de Santa Barbara. Dentro de las capacitaciones que se llevaron a cabo dentro de la comunidad, se preguntó a la población asistente ¿Qué tanto sabían de estas pastillas? A lo que los participantes demostraron (a nivel general) un bajo conocimiento de este método de planificación, menos aún, como producto del centro de salud.

Estas, son unas pastillas anticonceptivas con una efectividad de 99% al año. El margen de error del 1%, puede aumentar de acuerdo si la persona que las toma, no lo hace de la manera correcta.

La forma correcta de uso de este método implica consumir las pastas en un orden indicado, de manera diaria, a la misma hora. Su consumo será de una gragea durante 21 días consecutivos. Una vez terminado el envase, se deberá esperar 7 días para comenzar el siguiente.

Durante estos 7 días, es muy probable que comience la hemorragia menstrual (generalmente 2 o 3 días después de ingerir la última pastilla). Esta hemorragia puede continuar aún al momento de empezar a consumir el siguiente envase.

Para iniciar el consumo de este método, es necesario tomarla por primera vez durante el inicio de la hemorragia menstrual, del primer al quinto día de esta. Sin embargo, en caso de ciclos menstruales irregulares, la primera pastilla del envase deberá ser ingerida en el primer día de la hemorragia menstrual y utilizar otro método alternativo durante los próximos 7 días de toma de grageas.

Condón Masculino

Dentro de la capacitación realizada a la población, se hizo un pequeño feedback sobre los conocimientos que poseían sobre este método anticonceptivo. Se descubrió que la población sabe sobre los condones, qué son y para qué sirven, sin embargo, no se encuentra un empoderamiento de la comunidad sobre el modo de uso del mismo, debido a que, por ejemplo, una de las participantes dentro de las jornadas de capacitación, refirió soplar, expandir e inflar este objeto antes de utilizarlo.

Una vez realizado este sondeo sobre los conocimientos de los participantes asistentes a estas jornadas, se expusieron generalidades acerca del condón, a saber:

Se trata de una funda hecha a base de latex (goma), plástico (Poliuretano, nitrilo o poliosopreno) o piel de cordero generalmente, que cubre el pene del hombre y no permite que el semen entre al sistema reproductor femenino. Este método anticonceptivo se utiliza para la prevención de embarazos no deseados y, además de esto, es el único método que ayuda en la protección contra las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) o también llamadas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 50

Los que se ofrecen en la E.S.E Centro de Salud Santa Barbara Icuandé, son aquellos de látex, debido a que estos ayudan en la prevención de embarazos y ETS o ITS. Son proveídos por Profamilia, quien ha colaborado con la E.S.E para el manejo e implementación del área de Salud Sexual y Reproductiva en el municipio.

Estos condones son de fácil adquisición, debido a que aquel que tenga interés en uno, solo debe acercarse al área de planificación en Salud Sexual y Reproductiva, comunicarse con la Enfermera Jefe, encargada de coordinar esta área, la Enf. Aura Dora Oliveros y solicitarlo. Es totalmente gratis, sin embargo, existen diferentes marcas de condones que se pueden conseguir en cualquier droguería. Estos vienen dispuestos con diferentes funcionalidades extra como el espermicida, sabores, colores, etc.

Una vez pasado el punto sobre el concepto de este método, se dio paso a la explicación sobre la forma de uso del mismo. Con la ayuda de un molde de pene que posee el área de Salud Sexual y Reproductiva y la muestra de un condón, se dieron a conocer los pasos esenciales para el uso adecuado del condón, a saber:

- Se comienza revisando la fecha de vencimiento del condón. Cada empaque tiene en su reverso la fecha. Si no tiene fecha, entonces se debe prestar atención al relleno. El empaque debe tener un poco de aire, es decir, debe sentirse inflado. Si el empaque no tiene aire en absoluto, querrá decir que no es apto para su uso. Por esta razón, también se recomienda evitar guardar el condón dentro de billeteras, carteras o sitios donde se puedan aplastar, exponer al calor o la humedad.
- Posterior a esto, se procede a la apertura. Esta debe ser cuidadosa para evitar la ruptura del condón. Se debe evitar usar los dientes para abrirlo. El empaque suele tener

generalmente a los lados, pequeños dientecitos de los que se puede rasgar y así abrir de una manera segura.

- De igual manera, el empaque suele tener a los lados, pequeños dientecitos, de los que se puede rasgar y así abrir de una manera segura.
- Es imperativo recordar que el condón debe ser puesto cuando el pene este erecto y antes de cualquier contacto íntimo.
- Una vez abierto, se procede a sostener la punta que sobresale del condón con los dedos pulgar e índice. Esto se hace para que el condón no quede con aire y tenga espacio para recoger el semen después de la eyaculación.
- Se debe tener en cuenta el lado correcto del condón, el cual es para que este resbale por el pene cuando se lo desenrolle hacia abajo con los dedos, evitando también el contacto con uñas u objetos que puedan dañar este elemento.
- Al momento de retirarlo, el pene debe estar aún erecto y se debe jalar el condón hacia abajo teniendo cuidado con el semen que se encuentra en su interior.

Estas sensibilizaciones se llevaron a cabo en diferentes ámbitos de la comunidad, para asegurar un mayor conocimiento y empoderamiento de la misma hacia estos temas de gran importancia como lo son los métodos anticonceptivos.

Dentro de los espacios de comunicación se dio una gran participación de los asistentes, demostrando interés por la temática explicada.



Gráfica 8: Sensibilización Métodos Anticonceptivos al Personal del CDI/Bienestar Familiar.



Gráfica 9: Cine Foro sobre Métodos Anticonceptivos en la Comunidad.



Gráfica 10: Sensibilización sobre Métodos Anticonceptivos a los Actores Comunitarios.



Gráfica 11: Sensibilización sobre Métodos Anticonceptivos Consultorio de Psicología.



Gráfica 12: Sensibilización sobre Métodos Anticonceptivos en la Semana de Lactancia Materna.

Enfermedades de Transmisión Sexual ETS- ITS

Como se conoce, existen demasiadas ETS que pueden ser adquiridas alrededor de la vida del ser humano. Sin embargo, dentro de la E.S.E Centro de Salud del municipio de Santa Barbara nos hemos enfocado en algunas de estas, para darlas a conocer a la comunidad, incitándola de igual manera a que sean ellos mismos quienes creen curiosidad frente a esta temática y se informen más acerca de esto.

Dentro de las enfermedades que se dieron a conocer en las sensibilizaciones llevadas a cabo dentro de la comunidad iscuandereña, con el fin de que los participantes reprodujeran la información adquirida (cabe la aclaración de que existe mucha información sobre estas ETS, por lo que lo que se dio a conocer fue información general sobre estas), son:

VIH/ SIDA

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus que ataca al sistema inmunológico del ser humano, de manera más específica, los linfocitos CD4, unas células encargadas de fabricar anticuerpos para combatir las infecciones o enfermedades causadas por agentes externos, también conocidos como glóbulos blancos. El sistema inmunitario es aquel que proporciona las defensas necesarias para nuestro cuerpo en contra de microorganismos infecciosos tales como las bacterias, virus, hongos, entre otros, que son capaces de invadir nuestro organismo.

Cuando el virus entra al sistema, busca inmediatamente a los glóbulos blancos, adhiriéndose a la membrana de la célula y fusionándose a la cúspide con la membrana celular. Es así como el VIH introduce en el cuerpo su información genética para que se reproduzca y salga a la sangre, logrando infectar otras células y finalmente, todo el cuerpo.

En realidad, no es el VIH lo que mata a la persona contagiada, sino que el cuerpo al perder su capacidad para defenderse puede contraer diferentes enfermedades o desarrollarlas. Las enfermedades desarrolladas son conocidas también como enfermedades oportunistas.

Este virus tiene diferentes maneras de contagio. La más conocida y la que se presenta generalmente en su mayoría, trata del contagio por transmisión sexual, y se da por tener relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. Sin embargo, como este virus se encuentra en la sangre, cualquier contacto con sangre infectada es un riesgo para adquirir esta infección. Agujas, heridas abiertas, e incluso besos (cuando se tiene contacto con sangre), pueden ser potenciales agentes infecciosos.

De igual manera, se transmite por medio del parto y la lactancia. Esto debido a que el feto, al momento de nacer, es demasiado vulnerable y si la madre está contagiada, pero no se

encuentra en tratamiento, las probabilidades de contagio son de un 30%. Esto también se aplica a la lactancia.

El VIH se puede desarrollar en el cuerpo llegando a producir el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), el cual se considera como la etapa final de la infección. No todas las personas infectadas con VIH llegan a presentar SIDA.

Es importante recalcar que este virus no tiene cura. Se diagnostica por medio de pruebas de sangre, y posteriormente, en caso de dar positiva en la prueba rápida, se realiza en pruebas de confirmación, identificando los antígenos específicos del VIH. Su tratamiento se hace para mantener controlada la enfermedad, sin embargo, es una enfermedad incurable en el ser humano.

Sífilis

Se trata de una ETS que es causada por una bacteria llamada Espiroqueta Treponema Pallidum. Esta enfermedad afecta la parte genital, es decir, la vulva, la vagina, el pene, el ano, así como también los labios o la boca de las personas infectadas.

Se expresa a través de unas llagas, que en la etapa temprana de esta infección suele ser una única y pequeña llaga indolora, que puede llegar a causar inflamación en los ganglios linfáticos cercanos. A medida que va evolucionando, y si no recibe el respectivo tratamiento, puede llegar a causar una erupción cutánea, sin sintomatología, que se presenta de manera frecuente en manos y pies. Como los síntomas son indoloros y a veces intermitentes, es decir, que aparecen y desaparecen, pueden durar años sin ser detectados.

Esta infección se puede transmitir por tener relaciones sexuales con una persona infectada, cuando la vulva, la vagina, el pene, el ano o la boca entran en contacto con las llagas de la persona infectada. Sin embargo, también puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, volviendo este un embarazo de alto riesgo.

La sífilis si tiene cura a diferencia del VIH, presenta cura a través de tratamiento con antibióticos convencionales, si es detectado a tiempo. Sin embargo, tener esta infección, aumenta la probabilidad para adquirir el VIH durante las relaciones sexuales. En casos extremos, la sífilis puede llegar a causar la muerte.

Herpes Genital

El Herpes genital es una ETS causada por el virus del herpes simple VHS. Se manifiesta a través de llagas que aparecen en el área genital, rectal, las nalgas y los muslos. El VHS, por su parte, se expresa generalmente a través de llagas en la boca, llamado Herpes de tipo 1.

En el Herpes, las llagas aparecen comúnmente en el sitio o cerca por donde el virus ingreso al cuerpo. Las llagas, a diferencia de la sífilis, son ampollas que se forman en la parte infectada, rompiéndose y provocando dolor en la persona. Una vez se revientan, comienzan a sanar. Sin embargo, igual que en otras ETS, el Herpes puede ser asintomático, es decir, que la persona puede estar contagiada sin darse cuenta, debido a que los síntomas o no se manifiestan o son muy leves. Los síntomas del Herpes son conocidos como brotes. Comúnmente estos brotes se dan de manera repetida durante el primer año, pero con el paso del tiempo, se vuelven menos frecuentes y más leves.

De igual manera, este virus puede ser transmitido de madre a hijo durante el parto. Por lo que el bebe infectado presenta sintomatología más grave. Igualmente, puede complicarse más de lo necesario en personas con un sistema inmune debilitado por alguna razón.

A pesar de que este virus puede ser controlado a través de medicamentos que ayudan a reducir (pero no eliminar) el riesgo de contagio hacia otras personas no tiene cura. Es decir, el Herpes quedara en el cuerpo de la persona afectada para siempre. Es por esto por lo que se

requiere el uso de condones de látex como una medida preventiva, pero que tampoco elimina el riesgo, solo lo reduce.

Para diagnosticar el Herpes Genital existen una diversa serie de exámenes que pueden ser de utilidad. Su tratamiento se basa en el control y reducción de la sintomatología, más no de la desaparición de los mismos.

Gonorrea

Esta es una ETS, provocada por la bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae* que se encuentra en el semen (Semen) y líquido pre eyaculatorio y las secreciones vaginales y afecta comúnmente a los adultos jóvenes, sobre todo en edades de 20 a 30 años. Sin embargo, esto no es regla, pues se puede presentar en cualquiera que tenga contacto con una persona infectada.

Esta enfermedad puede infectar el tracto genital, la boca o el ano y puede ser adquirida por transmisión sexual o a través del parto de madre a hijo.

En algunos casos, esta ITS puede presentarse de manera asintomática. Sin embargo, en los hombres, los síntomas pueden incluir dolor o ardor al orinar y secreciones anormales en el pene. En caso de no tratarse, puede provocar daños en la próstata y los testículos. En las mujeres, por el contrario, los síntomas tempranos son leves, pero entre más tiempo transcurre, puede causar hemorragias entre los periodos menstruales, dolor al orinar y secreciones vaginales. Y en caso de no tratarse, puede provocar una Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI), causando problemas en un embarazo o infertilidad.

El tratamiento para esta ETS son generalmente antibióticos convencionales. No obstante, existe la probabilidad de que las cepas (la bacteria de la gonorrea) sean bastante resistentes, por lo cual, se necesitará mayor fuerza en los antibióticos, acompañado del uso del condón, lo cual ayuda a reducir (no eliminar) el riesgo de contagio.

Virus del Papiloma Humano VPH

Este no es uno, sino varios virus que se relacionan entre sí, cuya sintomatología puede ser cambiante. Existen más de 200 tipos y aproximadamente 40 afectan a los genitales. Es una infección que se da por transmisión sexual y es, de hecho, la más frecuente de ellas. Debido a su fácil contagio, es una de las principales causas de cáncer de cuello uterino en las mujeres y cáncer de pene en los hombres, así como también de cáncer anal en ambos sexos.

Entre la sintomatología se encuentran señales como verrugas en diferentes partes del cuerpo, aunque existen casos en los que, como en otras ETS, no presentan sintomatología, haciendo que la enfermedad dure en el individuo incluso años. Sin embargo, la sintomatología más grave, conlleva a un cáncer.

Este virus se transmite por tener relaciones sexuales sin protección con una persona infectada y se determina a partir de una prueba denominada Prueba de Papanicolaou, o comúnmente conocida como la citología vaginal, la cual detecta cambios anormales dentro del cuello uterino.

Si se detecta y se trata a tiempo, el VPH puede tener cura. Esta enfermedad puede durar de dos a tres años sin desarrollar cáncer, y siendo tratada correctamente. Es necesario el uso del condón para reducir (no eliminar) el riesgo de contagio.



Gráfica 13: Sensibilización sobre ETS/ITS a los Actores Comunitarios en la E. S. E Centro de Salud.



Gráfica 14: Sensibilización sobre ETS/ITS a los Actores Comunitarios Biblioteca Municipal.



Gráfica 15: Sensibilización sobre ETS/ITS al Personal de Salud de la E.S.E Centro de Salud.

Derechos Sexuales y Reproductivos e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

Los derechos sexuales y reproductivos, así como la IVE se consideran como temáticas base del programa de servicios amigables para adolescentes y jóvenes implementado dentro del municipio de Santa Barbara Iscuandé.

Los derechos sexuales y reproductivos son considerados, mediante la Declaración de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo de 1994, como derechos

fundamentales, relacionados de manera directa con la dignidad, la igualdad, el libre desarrollo de la personalidad, la información, la salud y la educación (ABECE- Minsalud-2016). Sin embargo, van dirigidos hacia la sexualidad y la reproducción.

Según la Corte Constitucional y las Sentencias T-732/09, T-585/10, T-841/11 y T-627/12, entre estos derechos se encuentran:

- Dcho. A la intimidad personal.
- Dcho. A la igualdad de sexo y género y respeto a las decisiones personales en torno a la preferencia sexual.
- Dcho. a la libertad de decisión sobre el número de hijos e hijas.
- Dcho. A la libertad para elegir los métodos anticonceptivos.
- Dcho. A la información veraz, completa y oportuna.
- Dcho. Al acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva.
- Dcho. A la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

Ahora bien, se encuentra entre los derechos mencionados de manera anterior el de la Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE, la cual se establece mediante la Sentencia C355 de 2006 y se reglamenta mediante el Decreto 4444 de diciembre de 2006, con el objetivo de evitar y reducir las muertes que se presentan por abortos clandestinos en el país, ya que, al ser ilegal, la mujer embarazada acude a medidas que al no tener una aplicación correcta se puede decir, entonces atentan contra su vida además de la del feto.

Esta IVE se vuelve legal en tres circunstancias:

- Cuando el embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la madre, certificada medicamente.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 61

- Cuando exista una malformación fetal grave, que no permita viabilidad de la vida del feto, certificada medicamente.
- Cuando el embarazo es resultado de acceso carnal sin autorización de la madre, abusivo, violento con su respectiva denuncia, o de inseminación artificial o transferencia de ovulo no consentido, o incesto.

Sin embargo, el hecho de que la sentencia establezca el derecho de la mujer a la autonomía y autodeterminación reproductiva no implica que se obligue a ninguna mujer a optar por esta medida. Por esta razón, se considera pertinente que las mujeres cuenten con asesoría para que se informen y se empoderen de su decisión, pues aun teniendo la opción de la IVE, pueden decidir igual continuar con su embarazo y asumir la crianza del niño o, por el contrario, dar al bebé en adopción.



Gráfica 16: Sensibilización IVE y Derechos Reproductivos a los Actores Comunitarios.



Gráfica 17: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos al Personal de Salud de la E.S.E Centro de Salud.



Gráfica 18: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos a los Niños, en articulación con Médicos sin Fronteras.



Gráfica 19: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos a los Funcionarios de la Alcaldía Municipal y CDI Bienestar Familiar.



Gráfica 20: Sensibilización IVE y Derechos Sexuales y Reproductivos a los Funcionarios de la Alcaldía Municipal y CDI Bienestar Familiar.

Jornadas de Salud con Adolescentes y Jóvenes

Teniendo en cuenta que el este programa iba dirigido especialmente a los adolescentes y jóvenes, era necesario dedicarles un espacio únicamente a ellos. Es por esta razón que, para poder sensibilizarlos, se decidió optar por una metodología más participativa por su parte.

Esto es, que se realizaron jornadas de salud y eventos en los diferentes espacios geográficos de la comunidad, en los que fueron ellos mismos quienes se empaparon y participaron en estos temas generadores, explicados anteriormente en este mismo documento.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 64

Se realizaron capacitaciones, exposiciones, ferias educativas y diferentes actividades, para que los jóvenes y adolescentes se empoderaran de las diferentes temáticas que se consideran importantes dentro de la salud sexual y reproductiva.

Se desarrollaron temáticas tales como educación sexual a los adolescentes, comenzando desde el conocimiento del propio cuerpo, relaciones amorosas o noviazgo, relaciones sexuales seguras, autoestima y poder de decisión y preparación frente a la primera vez.

De igual manera, se logró la participación de los jóvenes en actividades tales como la semana de la lactancia, la jornada de vacunación y salud oral y el consultorio amigable (se explicará en el desarrollo del segundo objetivo). Se realizaron productos educomunicativos tales como folletos, carteleras y exposiciones magistrales realizadas por los mismos chicos, sobre temas como la importancia de hacer ejercicio durante el embarazo, ETS y métodos de planificación.

Como se trata de una comunidad en la que no todos los adolescentes y jóvenes se encuentran estudiando, debido a diferentes barreras de acceso a la educación que aún se presentan dentro del municipio, entonces se realizaron las capacitaciones que incluyeron a toda la comunidad. Sin embargo, se dio un lugar especial a los estudiantes de la Institución Educativa Politécnica Santa Barbara, para quienes se realizaron actividades y eventos lúdicos, en los que los estudiantes podían participar.

A continuación, se presenta el registro fotográfico de todas las actividades realizadas para la participación y protagonismo de los adolescentes y jóvenes.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 65



Gráfica 21: Sensibilización Sobre el Programa de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes. Comunidad Educativa Instituto Politécnico Santa Bárbara Icuandé.



Gráfica 22: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.



Gráfica 23: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Evaluación de Impacto. Bachillerato 6 a 11.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 66



Gráfica 24: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.



Gráfica 25: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.



Gráfica 26: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé. Bachillerato 6 a 11.



Gráfica 27: Jornada de Salud Sexual y Reproductiva con la Comunidad Educativa Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé. Bachillerato 6 a 11.



Gráfica 28: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé



Gráfica 29: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé



Gráfica 30: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé



Gráfica 31: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé



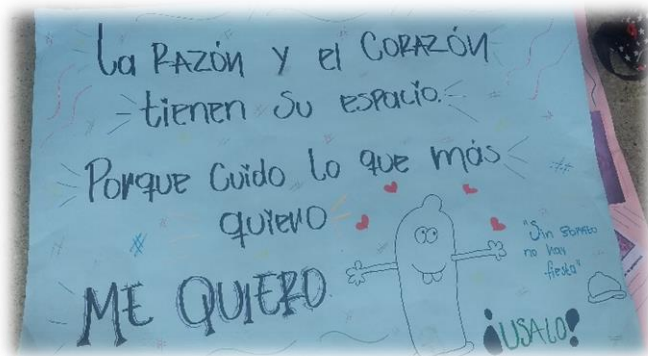
Gráfica 32: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé



Gráfica 33: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé



Gráfica 34: Feria sobre Salud Sexual y Reproductiva a cargo de los Estudiantes de Labor Social de Once. Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Iscuandé



Gráfica 35: Material Educomunicativo sobre Salud Sexual y Reproductiva. Estudiantes de Once. Labor Social.



Gráfica 36: Material Educomunicativo sobre Salud Sexual y Reproductiva. Estudiantes de Once. Labor Social.



Gráfica 37: Material Educomunicativo sobre Salud Sexual y Reproductiva. Estudiantes de Once. Labor Social.



Gráfica 38: Sensibilización a Estudiantes de Once sobre Uso Correcto del Condón.



Gráfica 39: Sensibilización a Estudiantes de Noveno sobre el Uso Correcto del Condón.

Indicador de Logro 2

Consultorio amigable socializado y activado.

Actividades.

En el periodo comprendido entre agosto de 2017 y febrero de 2018 se llevó a cabo la activación del Consultorio Amigable, como parte del Programa de Servicios Amigables, y cuyo fin trata de crear un espacio en el que se pudiera establecer contacto directo en los adolescentes, para realizar una valoración personalizada, que contribuya también a la correcta intervención para sus necesidades.

Se debe tener en cuenta que el conocimiento no es lo único que influye en el comportamiento humano, razón por la cual se deben conocer las diferentes necesidades que, como sujetos individuales, tiene cada uno.

Estos espacios tuvieron lugar los lunes y miércoles en horarios de 2:00 a 6:00 pm en el consultorio de psicología del Centro de Salud del municipio de Santa Bárbara Icuandé. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades, las solicitudes y las dudas de cada adolescente, se tenía a disposición todas las áreas del Centro de Salud, que se ofrecieron para asesorías y supervisiones.

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 72

Dentro de las necesidades, se encontraron situaciones tales como problemáticas en el conocimiento sobre cómo usar correctamente el condón en los adolescentes y jóvenes, problemas frente al manejo y toma de decisiones en las relaciones de pareja y, en general, un desconocimiento sobre las relaciones sexuales seguras y conocimiento del propio cuerpo. Estas necesidades se intervinieron en conjunto con el área de Salud Sexual y Reproductiva y Medicina General.

Esto se puede comparar con la investigación realizada por Rengifo, Cordoba y Serrano en el 2012, en la que se demostró que el conocimiento y prácticas inadecuadas en la sexualidad adolescente provocaron situaciones como inicio sexual a temprana edad, aumento de embarazos no deseados, abortos en condiciones inadecuadas e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), entre otras situaciones.

Dado este contraste, se encuentra que la intervención que se realiza en el municipio se presta para realmente generar un cambio en la comunidad, invitando a los adolescentes y jóvenes a que se empoderen de sus conocimientos y, por ende, sus decisiones frente a las prácticas que pueden tener en tanto Salud Sexual y Reproductiva.

De igual manera, se encontraron 2 casos, en los que las asistentes al Consultorio Amigable presentaban problemas de salud oral, debido al descuido presentado en su embarazo, considerado como problemática del área de Salud Sexual y Reproductiva.

Dada la importancia de un contacto más cercano con los adolescentes y jóvenes, se designó a la atención de un máximo de 4 participantes por cada activación del consultorio. De acuerdo con la demanda del mismo, la pretensión era ampliar los horarios. Pero el horario fue adecuado y pertinente, ya que la asistencia fue satisfactoria, pero puntual. Es decir, no se presentó una demanda mayor a la oferta del servicio.

No existe registro fotográfico de esta actividad, debido a la privacidad con la que deseaban ser tratados los participantes. No obstante, se tienen los registros de asistencia que se presentaron durante las visitas, en las que cada participante anotó su nombre, su documento de identidad y su firma como ítems principales de este registro, que se encuentra entre los anexos.

Indicador de Logro 3

Evaluar el impacto del programa de Servicios Amigables del municipio, con la población objeto del proyecto.

Actividades

Para evaluar el impacto que tuvo la implementación del Programa de Salud se utilizó como metodología la aplicación de un breve, fácil y rápido cuestionario binomial (SI/NO), en el que los participantes pudieron expresar su opinión frente a las actividades realizadas dentro del programa para el desarrollo de los dos primeros objetivos específicos.

La encuesta constó de 6 sencillas preguntas de SI/NO, acompañadas por un ítem de observaciones para permitir al actor comunitario expresar de manera subjetiva su pensamiento frente a la implementación de dicho programa. A continuación, se presenta el cuestionario.

Tabla 5. Cuestionario de Evaluación de Impacto.

PREGUNTA	SI	NO
¿Ha usado alguna vez el servicio de planificación?		
¿Ha usado el servicio de planificación en los últimos tres meses?		
¿Considera que el profesional conocía sobre el tema que usted consultó?		
¿Cree que lo ayudaron a resolver todas sus inquietudes?		

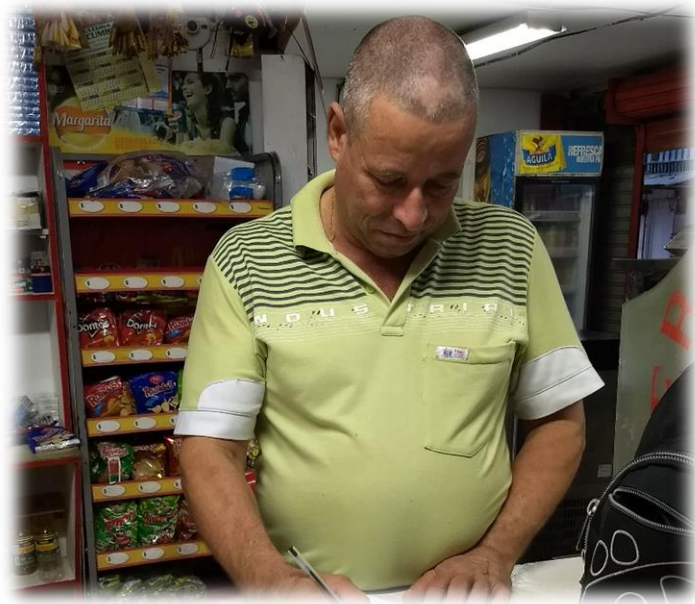
PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 74

¿Considera que la atención del personal de salud es oportuna y concreta?		
¿Plantea usted recomendaciones para mejorar el programa de Servicios Amigables dentro del municipio de Santa Barbara Iscuandé?		

OBSERVACIONES:



Gráfica 40: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto E.S.E Centro de Salud Santa Bárbara Iscuandé.



Gráfica 41: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto Municipio de Santa Barbara Icuandé.



Gráfica 42: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto Instituto Educativo Politécnico Santa Bárbara Icuandé.



Gráfica 43: Aplicación del Cuestionario de Evaluación de Impacto Biblioteca Municipal Santa Bárbara Icuandé.

RESULTADOS ESPERADOS

Dentro de los resultados esperados en la implementación del Programa de Servicios Amigables dentro del municipio de Santa Barbara Icuandé, se evidencia:

- Mayor conocimiento e información de los y las adolescentes y comunidad en general del municipio frente a los temas generadores respecto a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Consultorio Amigable activado y en funcionamiento, con un horario de lunes y miércoles de 2:00 pm a 6:00 pm dentro de las instalaciones del Centro de Salud del municipio. El consultorio principal se ubicó en el área de psicología, contando con asesorías personalizadas y grupales en tanto Salud Sexual y Reproductiva y contando también con la participación de todos los servicios ofrecidos por la E.S.E.
- Evaluación del impacto positiva, observándose una respuesta positiva frente a cada ítem del cuestionario a aplicar.

MARCO POLÍTICO Y NORMATIVO

Marco Político

Este programa se basa en un marco político establecido en el 2003 por la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) (2003), la cual busca “mejorar la salud sexual y

reproductiva y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos para toda la población” (Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, 2008, p. 136). Esto, a través de la lucha para reducir los factores de riesgo y promover factores protectores dentro de la población hacia la cual va dirigida el mismo.

De igual manera, se dan a conocer unos principios por los cuales se rige este proyecto, a saber (Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, 2008. p. 136):

- Concepción de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos
- Equidad social y de género.
- Empoderamiento femenino.

Además de esto, la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003) crea seis líneas de acción como solución para los temas generadores que considera prioritarios, de las cuales se emplearan 4 en este proyecto, a saber:

- La maternidad segura
- Planificación familiar
- Salud sexual y reproductiva de la población adolescente
- ITS Y VIH/ Sida.

Marco Normativo

El Programa de Servicios Amigables, se adapta al marco legal y normativo de la Ley 1122 de 2007, la cual modifica el SGSSS en el art. 33 donde manifiesta que el Plan Nacional de Salud Pública debe abarcar la Salud Sexual y Reproductiva. El objetivo de este Plan constara en poner mayor atención a la prevención de los factores de riesgo y la promoción de factores protectores para la salud, a través del impulso de estilos de vida saludables y el empoderamiento

de la comunidad de los diferentes niveles territoriales para la acción. De igual manera, este Plan Nacional Incluirá operaciones colectivas que pretenden reemplazar el Plan de Acción Básica.

Se toma como base también la Constitución Política de Colombia de 1991, resaltando la obligación del Estado Colombiano de garantizar el bienestar de los adolescentes y jóvenes, así como también exigir los deberes expuestos en el Art. 2, el cual establece que:

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares (p. 14).

De igual manera, dentro de la misma norma, se encuentra que el Art. 49 expone lo siguiente:

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, a través de las entidades administradoras y prestadoras de servicios, en condiciones de calidad y oportunidad, para toda la población, con promoción y garantía de su vinculación a los regímenes de salud, con asignación de recursos y prioridad del aseguramiento a la población pobre y vulnerable, incluidos adolescentes y jóvenes (p. 25)

Como también, se encuentra en el Art. 45, que:

El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral, donde Estado y Sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud (p. 22).

Así las cosas, se ponen en evidencia los derechos básicos que conciernen a las condiciones necesarias para asegurar a los adolescentes y jóvenes un sano desarrollo en cuanto a la parte individual, social y económica, a saber:

- Art. 11: Derecho a la vida.
- Art. 13: Derecho a la igualdad.
- Art. 15: Derecho a la intimidad personal y familiar. Derecho al buen nombre.
- Art. 16: Derecho al libre desarrollo de la personalidad.
- Art. 21: Derecho a la honra.
- Art. 43: Derecho a la igualdad en hombres y mujeres.
- Art. 44: Los derechos de los niños y las niñas prevalecen sobre todos los derechos.
- Art. 48: La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio.
- Art. 52: Derecho a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre.

Anexo a lo anterior, se tiene en cuenta la Resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen las normas para el manejo de la Historia Clínica en tanto los requisitos que debe cumplir la historia clínica de atención a adolescentes y jóvenes. Para esto mismo también se saca a relucir el Acuerdo 117 de 1998, donde se insta el obligatorio cumplimiento de los procedimientos, actividades e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

La Resolución 412 de 2000, por su parte, ofrece para este programa, la adopción de las normas técnicas y guías de atención para definir actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, detección temprana y tratamiento y recuperación, programación, evaluación y seguimiento de las actividades que se realicen dentro del programa, y profesionales de salud capacitados y con conocimientos amplios sobre Salud Sexual y Reproductiva y sus temas generadores.

Esta misma resolución, presenta técnicas que tienen como objetivos específicos:

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 80

Identificar oportunamente los problemas que afectan a jóvenes y adolescentes

Promover la orientación y los planes de intervención en salud de una manera participativa con el adolescente y coordinada con su familia, colegio y comunidad

Crear mecanismos para favorecer la identificación y prevención de factores de riesgo y promover estilos de vida saludables, factores protectores y el auto cuidado. (Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, 2008. P. 139)

La resolución 3384 de 2000 propone los indicadores de gestión para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las normas técnicas y guías de atención contenidas en la Resolución 412 de 2000.

Se trae a colación también la Resolución 1896 de 2001, donde se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S), que permite el diseño y manejo del portafolio básico de servicios en salud, que puede también ser indagada en el Cap. 6, anexo núm. B-7.

RESULTADOS

La aplicación de este cuestionario se dio en diferentes ubicaciones del municipio de Santa Barbara Icuandé. Se aplicó después de las actividades realizadas, en el consultorio amigable y en general a la comunidad posterior a llevar a cabo el programa. Los resultados se presentan en la tabla 9.

Tabla 6. Resultados Cuestionario de Evaluación de Impacto.

	usopns	uso3m	conocimiento	ayuda	atenciónop	recomendación
SI	0,65	0,52	0,87	0,89	0,87	0,83
NO	0,35	0,48	0,13	0,11	0,13	0,17

PROGRAMA DE SERVICIOS AMIGABLES SANTA BÁRBARA ISCUANDÉ 81

De los resultados anteriores se evidencia que el 65% de los encuestados admiten haber utilizado el servicio de planificación de la E.S.E Centro de Salud del municipio de Santa Bárbara Iscuandé, mientras un 35% afirma nunca haber asistido a este servicio. Sin embargo, de este 35%, hay quienes admiten haber utilizado el servicio en los últimos 3 meses anteriores a la consulta. Esto representa una inconsistencia, en tanto la pregunta gira en torno a los servicios de planificación que presta el Centro de Salud. Aunque este hecho se puede deber también a que existen algunas personas que admitieron haber mantenido relaciones sexuales con condón, por lo que se presume que este fue el sentido que los participantes dieron a estas preguntas.

Ahora bien, se encuentran datos relevantes en la parte del conocimiento, la resolución de dudas y la atención del personal de salud presente en el Centro de Salud, pues se evidencia en los resultados una insatisfacción frente a los conocimientos demostrados por el profesional en salud que se encargó de capacitar a los actores sociales.

Esto representa un aspecto a mejorar en tanto los profesionales deben tener la preparación suficiente para convertirse en agentes capaces de promover el desarrollo de aptitudes y el empoderamiento de aquellos a quienes interviene (Raeburn, 1998). Y, teniendo en cuenta los resultados, se pueden deducir 2 situaciones que, de alguna manera, hablan en contra de la habilidad del profesional.

Estas tienen que ver con la falta de atención prestada al profesional durante las actividades por parte de los participantes, lo cual supondría una falta de habilidad para lograr captar la atención e interés del actor. O bien, también se puede deber a una real falta de conocimiento frente a las temáticas por parte del profesional encargado.

Cualquiera que sea la respuesta, de todas maneras, se presenta como un aspecto a mejorar dentro de las recomendaciones que se puedan plantear para futuros seguimientos del programa.

En cuanto a la atención oportuna y la ayuda brindada, se encuentra que se ha dejado a un lado, de alguna manera, la llamada Humanización en la Atención de los Servicios de Salud. Es decir, no solo se intenta que el paciente sea atendido, sino que también sea bien atendido. La enfermedad (concepto general) no solo se da en el ámbito biológico en el paciente, sino que esconde detrás de sí las condiciones sociales, económicas y culturales a las que este se enfrenta diariamente y que, de alguna manera, se expresa en su manera de enfermar, curar y morir (Menéndez, 2005).

Por esta razón, como recomendación para un posible seguimiento de este programa, se expresa la necesidad de comenzar a observar al paciente como un ser humano, antes que como un objeto biológico.

Este ítem se puede relacionar igualmente con la ayuda. Se presume que el hecho de que los participantes han marcado de manera negativa este ítem es debido a que al no tener una buena atención, por ende, la ayuda tampoco será satisfactoria para ellos.

No obstante, a pesar de los resultados negativos frente a estos tres ítems, se evidencia un mayor porcentaje en aquellos que si estuvieron conformes y satisfechos con la atención, el conocimiento y la ayuda. Y es una gran diferencia a favor de un impacto positivo dentro del municipio, lo cual hace pensar que, aunque existan personas en desacuerdo con la metodología o la manera de manejar el programa, existen igualmente aquellos que (en su mayoría) se encuentran satisfechos y de acuerdo con las actividades y, en general, la implementación del programa.

En este orden de ideas, se encuentran también algunas observaciones de los participantes que, de alguna manera inspiran confianza en el sentido en que denotan aprendizaje, motivación y agradecimiento por parte de los actores comunitarios para seguir conociendo más sobre la

temática (“Más talleres e incentivos para planificar en la comunidad” p.13), para dar un seguimiento y mantenimiento al programa con mayor asesoría (“El aprendizaje debe ser constante, a pesar de que la información fue concreta se debe saber en más tiempo” p. 87) e igualmente para expandir el programa no solo a los adolescentes y jóvenes, sino también a los niños y adultos mayores (“Charlas personales para adultos y niños” p. 98).

El impacto se puede observar en los aportes que los participantes hacen, ya sean estos positivos (“Son muy buenos los servicios que brinda este programa, me llama mucho la atención y me siento en confianza” p.73), como negativas (“No hay información al respecto” p. 55). Pero, a pesar de esto, se demuestra en los cuestionarios un impacto mayormente positivo en la comunidad frente a la implementación de este programa (“Quiero seguir sabiendo más del tema” p. 78)

CONCLUSIONES

Este proyecto ha permitido concluir que una de las barreras que presenta el área de la salud, en este caso la Salud Sexual y Reproductiva enfocada en los jóvenes, es la atención que ellos reciben por parte del personal en salud. No se trata únicamente de los jóvenes sino también de la población en general. Esto indica una insatisfacción y, por ende, una desmotivación para la retención de un conocimiento que contribuye al bienestar del individuo.

Sin embargo, a pesar de lo anterior, se puede llegar también a la conclusión de que el Programa de Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes ha tenido un impacto positivo dentro de los actores comunitarios pertenecientes al municipio de Santa Barbara Iscuandé, debido a una calificación mayormente buena por parte de los participantes en el mismo y se percibe seguir ejerciendo este proceso en conjunto con el área de Salud Sexual y Reproductiva de la E.S.E Centro de Salud del municipio.

RECOMENDACIONES

Como resultado de este proyecto, se recomienda a la E.S.E Santa Bárbara Icuandé continuar con la implementación de este proyecto, debido a que se necesita un seguimiento para un impacto aún mayor del Programa de Servicios Amigables.

De igual manera, se recomienda sensibilizar al personal de salud perteneciente a la E.S.E, acerca de la Humanización de los Servicios de Salud, para que la atención a los usuarios se convierta en una atención más humana y sana.

A la universidad se recomienda mayores investigaciones en el país, debido a que pueden ser de utilidad para reconocer las diferentes necesidades que existen en los departamentos y así, contribuir a la realización de estrategias que ayuden a que estas problemáticas disminuyan.

Se recomienda igualmente seguir educando a la comunidad en las temáticas de importancia frente a la Salud Sexual y Reproductiva, que contribuyan a la disminución de las problemáticas que la falta de cuidado de esta, representan.

BIBLIOGRAFÍA

- MisPastillas.com. (2018). Cyclofem. Recuperado el 2 de marzo de 2018, de Droguería Drovivir Sitio web: <http://www.mispastillas.com/tienda/cyclofem/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. Solidaridad y Seguridad Social. (2017). Anticoncepción Hormonal Inyectable. Recuperado el 2 de marzo de 2018., de Instituto Mexicano del Seguro Social. Solidaridad y Seguridad Social. Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/hormonal-inyectable>
- Orientame. (2018). Inyección Mensual. Recuperado el 2 de marzo de 2018, de Orientame.org Sitio web: <https://www.orientame.org.co/anticonceptivos/inyeccion-mensual>/<https://www.doctoralia.com.mx/medicamento/neogynon-55079>
- Moreno, Carmen. (2017) ¿Cómo ponerse el preservativo masculino? Recuperado el 2 de marzo de 2018, de Webconsultas. Revista de Salud y bienestar Sitio web: <https://www.webconsultas.com/embarazo/metodos-anticonceptivos/como-ponerse-el-preservativo-masculino>
- Doctoralia. (2018). Neogynon - Prospecto, efectos adversos, preguntas frecuentes. Recuperado el 2 de marzo de 2018, de Doctoralia Sitio web: <https://www.doctoralia.com.mx/medicamento/neogynon-55079>
- Fundación Huesped. Prevención, Ciencia, Derechos. (2018). ¿Cómo se transmite el VIH y cómo se previene? Recuperado el 2 de marzo de 2018, de Fundación Huesped. Prevención, Ciencia, Derechos Sitio web: <https://www.huesped.org.ar/informacion/vih/como-se-transmite-y-como-se-previene>/<https://medlineplus.gov/spanish/hiv aids.html>
- InfoSIDA. (2017). ¿Qué es el VIH? Recuperado el 3 de mayo de 2018, de INFO SIDA Sitio web: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>

Medine Plus. (2017). Sífilis. Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/syphilis.html>

Plannet Parenthood. (2018). Condón. Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Plannet Parenthood Sitio web: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/el-condon>

Plannet Parenthood. (2018). Sífilis. Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Plannet Parenthood. Care, no matter what Sitio web: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/sifilis>

Plannet Parenthood. (2018) ¿Cuáles son los síntomas de la sífilis? Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Plannet Parenthood. Care, no matter what Sitio web: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/sifilis/cuales-son-los-sintomas-de-la-sifilis>

MedinePlus. (2018). Herpes Genital. Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/genitalherpes.html>

MedinePlus. (2018). Herpes Simple. Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/herpessimplex.html>

Plannet Parenthood. (2018) ¿Cómo recibo tratamiento para la gonorrea? Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Plannet Parenthood. Care. No matter what Sitio web: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/gonorrea/como-recibo-tratamiento-para-la-gonorrea>

Plannet Parenthood. (2018). Gonorrea. Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Plannet Parenthood. Care. No matter what Sitio web: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/gonorrea>

MedinePlus. (2017). Gonorrea. Recuperado el 3 de marzo de 2018, de MedinePlus. Información de salud para usted Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/gonorrhea.html>

Plannet Parenthood. (2018) ¿Cuáles son los síntomas del VPH? Recuperado el 3 de marzo de 2018, de Plannet Parenthood. Care. No matter what Sitio web: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph/cuales-son-los-sintomas-del-vph>

MedinePlus. (2018). Virus del Papiloma Humano. Recuperado el 5 de marzo de 2018, de MedinePlus. Información para su Salud Sitio web: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). El Virus del Papiloma Humano y el Cáncer Cervicouterino. Recuperado el 5 de marzo de 2018, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2896:el-virus-del-papiloma-humano-y-el-cancer-cervicouterino&Itemid=551

Plannet Parenthood. (2018) ¿Cuáles son los síntomas del VPH? Recuperado el 5 de mayo de 2018, de Planet Parenthood. Care. No matter what Sitio web: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph/cuales-son-los-sintomas-del-vphd>

Rengifo Reina, Herney A.; Córdoba Espinal, Alexandra; Serrano Rodriguez, Mayerlin. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Revista de Salud Pública, 14 (4), 558-569. Recuperado el 7 de marzo de 2018, De Redalyc Base de datos. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/html/422/42226912002/>

- Rodríguez Cabrera, Aida; Sanabria Ramos, Giselda; Rojo Pérez, Nereida. (2006). Capacitación en salud sexual y reproductiva. *Revista Cubana de Salud Pública*, Vol. 32 Núm. 3, 1-12. Recuperado el 7 de marzo de 2018, De Redalyc Base de datos. <http://www.redalyc.org/pdf/214/21420864017.pdf>
- Correa ML. La humanización de la atención de los servicios de salud: un asunto de cuidado. 2016. *Rev. Cuid.* 7 (1): 1227-31. Disponible en internet:
<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/300>
- Alcaldía de Bogotá D.C. (2006). Decreto 4444 de 2006 Nivel Nacional. Recuperado el 17 de marzo de 2018, de Secretaría Jurídica Distrital. Alcaldía de Bogotá D.C Sitio web:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22421>
- Ahumada, Marcelo; Antón, Bibiana; Peccinetti, María Verónica. (2012). El desarrollo de la Investigación Acción Participativa en Psicología. 10 de agosto de 2017, de Enfoques XXIV. p 23-52 Sitio web: <http://www.scielo.org.ar/pdf/enfoques/v24n2/v24n2a03.pdf>
- Balcazar, Fabricio E (2003). Investigación acción participativa (iap): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. *Fundamentos en Humanidades*, vol. IV, núm. 7-8. Universidad Nacional de San Luis Argentina. Recuperado el 10 de agosto del 2017 de
<http://www.redalyc.org/pdf/184/18400804.pdf>
- OMS. Centro de Prensa. (2014). Embarazo en la adolescencia. Datos y cifras. 19 de agosto de 2017, de Organización Mundial de la Salud Sitio web:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Maddaleno, Matilde; Morello, Paola; Infante, Francisca. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. 18 de agosto de 2017, de *Salud Pública de México*, vol. 45, núm. 1, pp. 132-139. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, México Sitio web: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10609517.pdf>

Ariza Riaño, Nelly Esperanza; Valderrama Sanabria, Mery Luz; Ospina Díaz, Juan Manuel. (2014).

Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia. Recuperado el 10 de agosto de 2017, de Revista Virtual Universidad Católica del Norte, núm. 42, pp. 154-163.

Fundación Universitaria Católica del Norte. Medellín, Colombia. Sitio web:

<http://www.redalyc.org/pdf/1942/194230899011.pdf>

Munares-García, Oscar; Gómez-Guizado, Guillermo; Sánchez-Abanto, José. (2013). Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud, Perú 2011. 18 de agosto de 2017, de Revista Peruana de Epidemiología, vol. 17, núm. 1, pp. 01-09 Sitio web:

<http://www.redalyc.org/pdf/2031/203128542003.pdf>

Heinar Ortiz Cortés. (2012). Iscuandé, un pueblo nariñense que está entre la gloria y la desolación.

Recuperado el 18 de agosto de 2017, de ElPaís.com.co Sitio web:

<http://www.elpais.com.co/colombia/iscuande-un-pueblo-narinense-que-esta-entre-la-gloria-y-la-desolacion.html>

Pinzón, Jhon (2010). Construcción del dispositivo local a través del sistema de diagnóstico estratégico [SIDIES] e investigación en la acción. Entidad operadora: SASANA en alianza con la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales - U.D.C.A. Recuperado el 10 de Abril del 2014 de <http://es.scribd.com/doc/103840305/FICHAS-SIDIES#scribd>

Banco Mundial. Demographic and Health Surveys. (2017). Teenage mothers (% of women ages 15-19 who have had children or are currently pregnant). 18 de agosto de 2017, de BancoMundial.Org Sitio web: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.MTR.1519.ZS?view=chart>

Menollos Borja, Esmeralda Luz. (2016). Marco teórico: Embarazo en adolescentes. 18 de agosto de 2017, de Blog del Grupo EMAR Sitio web:

<https://racionalidadltda.wordpress.com/2016/09/19/marco-teorico-embarazo-en-adolescentes/>

Corte Constitucional Consejo Superior de la Judicatura Centro de Documentación Judicial- CENDOJ.

1991. Constitución Política de Colombia. Biblioteca Enrique Low Murta- BELM. Colombia.

Ministerio de la Protección Social; Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA-. 2008.

Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes. Taller creativo de Aleida Sánchez B. Ltda. Colombia. Disponible en internet:

<http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>

Gobierno de Colombia. Departamento Nacional de Planeación. (DPN). 2014. DNP definió seis

categorías de ciudades colombianas de acuerdo a la edad de sus habitantes. Portal web-DPN.

Colombia. Recuperado el 18 de agosto de 2017. Disponible en internet:

<https://www.dnp.gov.co/Paginas/DNP-defini%C3%B3-seis-categor%C3%ADas-de-ciudades-colombianas-de-acuerdo-a-la-edad-de-sus-habitantes.aspx>

Dirección Local de Salud de Santa Bárbara. (2016). Análisis de la Situación de Salud con el Modelo de Determinantes Sociales en Salud. Santa Bárbara Iscuandé- Nariño. Colombia. Recuperado el 17 de agosto de 2017.

Alcaldía Municipal. 2016. Plan de Desarrollo Municipal 2016- 2019. Santa Barbara Iscuandé- Nariño. Colombia. Recuperado el 17 de agosto de 2017.

Belardo, Marcela Beatriz. (2014). Conocimiento científico y problemas de salud. Una enfermedad emergente en Argentina, el Síndrome Urémico Hemolítico. Physis - Revista de Saúde Coletiva, Vol 24, núm. 1, pp. 209-228. Recuperado el 5 de marzo de 2018, De Redalyc Base de datos.

Fernández Arata, Manuel. (2015). El embarazo adolescente: un problema psicosocial que se mantiene vigente en el Perú. 7 de junio de 2018, de Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología Sitio web: <http://www.revistacultura.com.pe/wp->

content/uploads/2015/12/RCU_29_el-embarazo-adolescente-un-problema-psicosocial-que-se-mantiene-vigente-en-el-peru.pdf

Carvajal Barona, Rocío; Valencia Oliveros, Harol Leder; Rodríguez Amaya, Reynaldo Mauricio. (2017). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander, Salud*, vol. 49, núm. 2, pp. 290-300. Recuperado el 7 de junio de 2018, De Redalyc Base de datos. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211004.pdf>

Vélez Arango, Alba Lucía. (2012). El embarazo en el adolescente: una visión desde la dimensión emocional y la salud pública. *Revista Cuidarte*, vol. 3, núm. 1, pp. 394-403. Recuperado el 7 de junio de 2018, De Redalyc Base de datos. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179020.pdf>

Rodríguez Gázquez, María de los Ángeles. (2008). Factores de riesgo para embarazo adolescente. *Medicina UPB*, vol. 27, núm. 1, pp. 47-58. Recuperado el 7 de junio de 2018, De Redalyc Base de datos. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf>

Flores-Valencia, Margarita E.; Nava-Chapa, Graciela; Arenas-Monreal, Luz. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*, vol. 19, núm. 3, pp. 374-378. Recuperado el 7 de junio de 2018, De Redalyc Base de datos. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42254536013.pdf>

Del Pilar Niño, Beatriz Andrea; Ortiz Rodríguez, Sandra Patricia; Solano Aguilar, Sonia; Mercedes Amaya, Claudia; Serrano Henao, Liliana. (2017). Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. *Revista Cuidarte*, vol. 8, núm. 3, pp. 1875-1886. Recuperado el 7 de junio de 2018, De Redalyc Base de datos. Disponible en internet: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359552589015.pdf>

Del Pilar Niño, Beatriz Andrea; Ortiz Rodríguez, Sandra Patricia; Solano Aguilar, Sonia; Mercedes Amaya, Claudia; Serrano Henao, Liliana. (2017). Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. *Revista Cuidarte*, vol. 8, núm. 3, pp. 1875-1886.

Recuperado el 7 de junio de 2018, De Redalyc Base de datos. Disponible en internet:

<http://www.redalyc.org/pdf/422/42223282002.pdf>

Congreso de Colombia. (2000). Ley 617 de 2000. Recuperado el 4 de agosto de 2018. Congreso de Colombia Sitio web: http://www2.igac.gov.co/igac_web/normograma_files/LEY6172000.pdf

Gallego Zapata, Marina, et al. (2013). *La Verdad de las Mujeres Víctimas del Conflicto Armado en Colombia*. Bogotá, Colombia: Ruta Pacífica de las Mujeres. Disponible en Internet:

<http://www.rutapacifica.org.co/descargas/comisionverdad/Tomo%201.pdf>

Cuervo Ordoñez, Ruth. (2016). *Conflicto Armaod y Desplazamiento Forzado: un análisis desde el punto de vista de la violación de los derechos humanos..* Recuperado el 4 de agosto de 2018, de Universidad Militar Nueva Granada. Sitio web:

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/14748/5/CUERVO%20ORDO%C3%91EZ%20RUTH%202016.pdf>

Martínez Hernández, Santiago. (2017). *El enfoque de género en la Justicia Especial para La Paz*.

Recuperado el 5 de agosto de 2018. *El Espectador*. Sitio web:

<https://colombia2020.elespectador.com/pais/el-enfoque-de-genero-en-la-justicia-especial-para-la-paz>