

Informe SESPAS

Salud sexual y reproductiva, y crisis económica en España. Informe SESPAS 2014

Isabel Larrañaga^{a,*}, Unai Martín^b y Amaia Bacigalupe^b^a Subdirección de Salud Pública y Adicciones de Gipuzkoa, Donostia-San Sebastián; Departamento de Salud-Gobierno Vasco, España^b Departamento de Sociología 2, Universidad del País Vasco UPV/EHU, Leioa (Vizcaya), España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de septiembre de 2013

Aceptado el 7 de marzo de 2014

Palabras clave:

Sexualidad
Comportamiento sexual
Salud reproductiva
Recesión económica
España

R E S U M E N

La salud sexual y reproductiva es un ámbito de protección por parte de los poderes públicos para garantizar el disfrute de una vida sexual libre, satisfactoria y segura. A pesar de la aprobación de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en 2011, las recientes propuestas de modificaciones legislativas (ley del aborto y ley 16/2012) y la actual crisis económica pueden poner en riesgo los avances conseguidos. Este artículo describe la situación de la salud sexual y reproductiva en la población española, e identifica los posibles impactos de la crisis económica, a partir de las fuentes de información disponibles: Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, encuestas DAPHNE, Estadísticas de Nacimientos y de Muertes Fetales Tardías del Instituto Nacional de Estadística, Registro de Interrupciones Voluntarias del Embarazo, Informes del Centro Nacional de Epidemiología y Registro Nacional de Casos de Sida. La población española tiene una buena percepción de su salud sexual y buena disponibilidad de información. Entre la población joven, la escuela y los servicios de salud pierden importancia como fuentes de información, mientras que gana Internet. Desde el comienzo de la crisis se observa un descenso en el uso de los anticonceptivos, una reducción de la fecundidad y un retraso en la edad a la maternidad. El impacto de la crisis económica parece afectar algunos indicadores de la salud sexual y reproductiva, pero es necesario seguir monitorizando sus posibles impactos en otros indicadores, ya que en la actualidad la falta de perspectiva temporal suficiente puede estar infravalorándolos.

© 2013 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Sexual and reproductive health and the economic crisis in Spain. SESPAS report 2014

A B S T R A C T

Keywords:

Sexuality
Sexual behavior
Reproductive health
Economic recession
Spain

Sexual and reproductive health (SRH) is protected by the public authorities to ensure that people enjoy a free, satisfying, and safe sexual life. Despite the approval of the National Sexual and Reproductive Health Strategy in 2011, the progress achieved may be jeopardized by recent proposals for legislative changes affecting this area (abortion Law and 16/2012 Law) and by the impact of the current economic crisis. This article aims to describe the current situation of sexual and reproductive health in the Spanish population and to identify the potential impact of the economic crisis. To this end, we used the following information sources: the National Sexual Health Survey, the DAPHNE surveys, births and fetal deaths statistics from the Spanish National Institute of Statistics, the Registry of Voluntary Pregnancy Interruptions, reports from the National Epidemiology Center, and the National AIDS Registry. Sexual health and the availability of information are rated as good by the Spanish population. Among young people, schools and health services have become less important as information sources and the internet has become more important. Since the beginning of the crisis, contraceptive use and fertility have declined and maternity has been delayed. The economic crisis seems to have affected some indicators of sexual and reproductive health. However, the potential effects on other indicators should continue to be monitored because insufficient time may have passed for accurate determination of the full effect of the crisis.

© 2013 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El concepto de salud sexual y reproductiva ha variado en el tiempo, al igual que su definición. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud sexual abarca el bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, y no meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad.¹ La salud

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: ilarranaga@ej-gv.es (I. Larrañaga).

Ideas clave

- La salud sexual y reproductiva constituye un ámbito de protección por parte de los poderes públicos para garantizar que las personas disfruten de una vida sexual libre, satisfactoria y segura.
- La población española tiene una buena percepción de su salud sexual y buena disponibilidad de información. La familia y las amistades constituyen la principal fuente de información sexual, seguida por la escuela y el centro de salud. Entre la población joven, la escuela y los servicios de salud pierden importancia como fuentes de información y ganan en cambio las redes sociales e Internet.
- La práctica del sexo seguro abarca el 79% de las relaciones ocasionales o esporádicas. Se aprecia un descenso en el uso de los anticonceptivos en las mujeres en edad fértil, un descenso del número de nacimientos y un retraso en la edad a la maternidad, que coincide con el inicio de la crisis en nuestro país.
- A pesar de la aprobación de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en 2011, las recientes propuestas de modificaciones legislativas (ley del aborto y ley 16/2012) y las medidas anticrisis pueden provocar un retroceso en los avances conseguidos. La falta de perspectiva temporal suficiente puede infravalorar los posibles impactos de la actual crisis en la salud sexual y reproductiva, y por tanto son necesarios su monitorización y seguimiento.

reproductiva entraña la capacidad de procrear y disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.²

Ambas vertientes de la salud se sustentan en el derecho a una vida sexual libre, satisfactoria y segura, el reconocimiento de las distintas opciones sexuales, y la capacidad para decidir de una manera libre y responsable sobre la descendencia deseada.

La protección de la salud sexual y reproductiva tiene una singular significación para las mujeres, para quienes el desarrollo de su sexualidad y las decisiones relacionadas con la procreación pueden afectar sus vidas en diferentes órdenes. Las relaciones igualitarias, basadas en el respeto y el consentimiento mutuo y la responsabilidad compartida de la conducta sexual y sus consecuencias, son aspectos esenciales para una buena salud sexual y reproductiva.

A los poderes públicos les corresponde velar por una buena salud sexual y reproductiva de la población mediante la defensa de los derechos sexuales y reproductivos en todas las políticas públicas, y garantizando el respeto a las decisiones libremente adoptadas al respecto.

El reconocimiento de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva ha formado parte de la agenda de reivindicación social de las últimas décadas en nuestro país, y ha contribuido al desarrollo de la legislación en este ámbito. La Ley Orgánica 1/2004 sobre Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, y la Ley Orgánica 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres, son algunas de las normas que han contribuido a la salud sexual y reproductiva, a la igualdad de oportunidades y contra la violencia sexual. Sin embargo, la Ley Orgánica 2/2010 es el referente legal más importante por su vocación de adecuar el marco normativo español al consenso de la comunidad internacional, garantizar derechos fundamentales en salud sexual y reproductiva, regular la interrupción voluntaria del embarazo (sacándola del marco del Código Penal) y requerir una estrategia institucional de atención a la salud sexual y reproductiva. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, cumpliendo con este mandato, publicó en 2011

la *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*,³ en la que se recogen las recomendaciones y medidas que la garantizan.

Tan sólo han transcurrido 3 años desde que esta estrategia vio la luz, pero las dificultades para su aplicación son crecientes. La crisis económica y las políticas anticrisis adoptadas limitan el acceso a la asistencia sanitaria pública de algunos colectivos,⁴ ignorando los diferentes contextos de vulnerabilidad y poniendo en peligro el cumplimiento de elementos esenciales de la atención a la salud sexual y reproductiva. Los impedimentos para su desarrollo no son sólo de orden económico, sino también ideológico. En la actualidad el gobierno prepara una nueva ley del aborto que endurece los requisitos de acceso y restringe los supuestos justificatorios. Si la iniciativa prospera, supondrá una merma del derecho de las mujeres a la autonomía sexual y reproductiva reconocido por la Ley Orgánica 2/2010, y limitará su libertad para decidir sobre la maternidad, ya que quedará excluido el aborto «a petición de la mujer». El perjuicio será aún más notorio para las mujeres inmigrantes en situación irregular, sin ningún tipo de prestación por efecto de la Ley 16/2012. El anuncio de dejar fuera de la cobertura sanitaria los tratamientos de fertilidad en los casos en que no exista un padre obedece también a una visión ideológica de cómo deben ser definidas las familias, y amenaza los derechos reproductivos de las mujeres solteras y de las parejas de lesbianas.

Diversos estudios que analizan la actual recesión en países de Europa y las crisis anteriores⁴⁻⁶ evidencian que las restricciones de índole económica y política inciden en el deterioro de la salud y su cuidado, a la vez que aumentan las desigualdades sociales en salud. Los análisis sobre la salud sexual y reproductiva son menos frecuentes y los resultados no son siempre concluyentes. Mientras unos estudios describen dificultades de acceso a la anticoncepción relacionados con problemas económicos para costearla,⁷ otros no confirman tal relación.⁸ Las evidencias sobre los efectos en la fecundidad tampoco son unánimes,^{9,10} aunque la mayoría de los estudios muestra su tendencia procíclica, destacando el impacto que las crisis económicas tienen en la intensidad de la fecundidad y especialmente en su calendario.¹¹ Menos dudas ofrece el efecto de la crisis financiera en las infecciones de transmisión sexual (ITS), particularmente en el aumento de los nuevos diagnósticos de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).¹²

Este artículo trata de describir la realidad de la salud sexual y reproductiva en la población española, e identificar los posibles impactos de la actual crisis económica en los indicadores disponibles para la población española.

Método

Este artículo se ha basado en el análisis de datos secundarios, para lo que se han identificado las fuentes de información actualmente disponibles sobre salud sexual y reproductiva en la población española. En concreto, para la descripción de la salud sexual se han utilizado la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2009, las Encuestas DAPHNE de los años 2009 y 2011,¹³⁻¹⁵ el Informe anual de Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles del Centro Nacional de Epidemiología de 2012,¹⁶ el Registro Nacional de Casos de Sida^{17,18} y otros informes relacionados con la salud sexual (The Global Divide on Homosexuality, 2013;¹⁹ European Union Agency for Fundamental Rights, 2013²⁰). Los indicadores incluidos abarcan salud sexual percibida, acceso y fuentes de información, vigencia de estereotipos, tolerancia a la diversidad sexual, prevalencia de conductas de riesgo, anticoncepción e incidencia de ITS.

El apartado de salud reproductiva se ha basado en los datos de la Estadística de Nacimientos y Muertes Fetales Tardías del Instituto Nacional de Estadística para el periodo 1996-2012, y en los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073571>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073571>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)