

Caracterización sociosanitaria de mujeres que prestan el servicio militar de manera voluntaria en la costa Caribe colombiana*

Yoleydis Elena Collazos Lara^a ■ Juan Acosta Angarita^b ■ Xilene Mendoza Sánchez^c

Resumen: Los actores sanitarios deben valorar la salud femenina con una mirada integral, considerando la etapa de la vida, aspectos conductuales, roles sociales, patologías, entre otros. El objetivo es caracterizar el primer y segundo contingente de mujeres que prestan servicio militar voluntario en la costa Caribe, en los ámbitos socioeconómico, motivacional y sanitario. **Metodología:** estudio observacional, descriptivo. La población de estudio fue el primer y segundo contingente de mujeres que prestaron servicio militar de forma voluntaria en la costa Caribe de Colombia. Los datos se acopiaron por medio de encuestas, previo consentimiento informado. El análisis de la información se realizó con el *software* Epi Info v7.2.6.0, con medición de frecuencias, porcentajes, razón de prevalencia (RP) y odds ratio (OR), considerando un intervalo de confianza (IC) del 95 %. **Resultados:** la edad media fue de 19,5 años, la mayoría de las participantes proviene de los estratos 1 y 2 (53,75 % y 30 %, respectivamente), el 57,5 % tiene estudios técnicos o tecnólogos, el 51,25 % tuvo motivación afectiva para vincularse a la milicia y el 36,25 % se incorporó para obtener experiencia antes de presentarse a una carrera militar. **Discusión:** las actitudes ciudadanas se relacionan más con aspectos socioeconómicos que sociopolíticos, porque se ligan a deseos de autorrealización y proyección económica. Además, el impacto de la salud de las tropas y la responsabilidad sobre estas funciona como parte de la táctica que influencia el curso de una batalla. **Conclusión:** los factores socioeconómicos y psicológicos, sumados al deseo de superación personal, son en gran medida determinantes de la decisión que han tomado las mujeres de la costa Caribe colombiana de prestar el servicio militar de forma voluntaria.

Palabras clave: militares; mujeres; determinantes epidemiológicos

* Artículo de investigación.

a Magíster en Bioética. Coordinadora de investigación productiva de la Universidad Metropolitana, Barranquilla, Atlántico, Colombia.

Correo electrónico: luna8774@hotmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6487-8873>

b Médico. Residente de medicina interna de la Universidad Metropolitana, Barranquilla, Atlántico, Colombia. Correo electrónico: jjacosta@unimetro.edu.co

c Magíster en Ciencias Biomédicas. Asesor de la Coordinación de Investigación del programa de Medicina, Universidad Metropolitana, Barranquilla, Atlántico, Colombia.

Correo electrónico: xmendoza@unimetro.edu.co; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3589-1547>

Recibido: 29/04/2024 **Aceptado:** 26/09/2024 **Disponible en línea:** 29/11/2024

Cómo citar: Collazos Lara, Y. E., Acosta Angarita, J., & Mendoza Sanchez, X. (2024). Caracterización socio sanitaria de mujeres que prestan el servicio militar de manera voluntaria en la costa Caribe colombiana. *Revista Med*, 32(2), 47–56. <https://doi.org/10.18359/rmed.7304>

Socio-Health Characterization of Women Voluntarily Serving in the Military on the Colombian Caribbean Coast

Abstract: Women's health should be evaluated holistically, considering life stages, behavioral aspects, social roles, underlying pathologies, and other relevant factors. These elements must be thoroughly assessed by healthcare professionals to ensure comprehensive care. This study aims to examine the socioeconomic, motivational, and health characteristics of women serving voluntarily in the military on the northern coast of Colombia. **Methodology:** This observational, descriptive study focused on the first and second contingents of women performing voluntary military service on Colombia's northern coast. Data were collected through surveys after obtaining informed consent. Analysis was conducted using Epi Info v7.2.6.0, employing frequencies, percentages, prevalence rates (PRs), and odds ratios (ORs) with a 95% confidence interval. **Results:** The participants had an average age of 19.5 years. A majority belonged to socioeconomic strata 1 (53.75%) and 2 (30%). Moreover, 57.5% completed technician or technological programs. Emotional motivations drove 51.25% of participants to enlist, while 36.25% sought to gain experience before pursuing a long-term military career. **Discussion:** Attitudes toward military service were primarily influenced by socioeconomic factors rather than socio-political considerations. Motivations included aspirations for self-fulfillment and financial stability. Additionally, the health and well-being of troops are critical to military operations, underscoring their impact on strategic outcomes. **Conclusion:** Socioeconomic and psychological factors, along with a strong desire for self-improvement, significantly influence the voluntary military service of women from the Colombian Caribbean coast.

Keywords: Military; Women; Epidemiologic factors

Caracterização socio sanitária de mulheres que prestam o serviço militar de maneira voluntária na costa caribenha colombiana

Resumo: os profissionais de saúde devem avaliar a saúde feminina de forma integral, considerando a etapa da vida, aspectos comportamentais, papéis sociais, patologias, entre outros. O objetivo deste estudo é caracterizar o primeiro e segundo contingente de mulheres que prestam serviço militar voluntário na costa caribenha, nos âmbitos socioeconômico, motivacional e sanitário. **Metodologia:** estudo observacional e descritivo. A população de estudo foi composta pelo primeiro e segundo contingente de mulheres que prestaram serviço militar voluntário na costa caribenha da Colômbia. Os dados foram coletados por meio de questionários aplicados após consentimento informado. A análise foi realizada com o software Epi Info v7.2.6.0, utilizando medições de frequências, porcentagens, razão de prevalência (RP) e odds ratio (OR), com intervalo de confiança (IC) de 95%. **Resultados:** a idade média foi de 19,5 anos. A maioria das participantes provinha dos estratos 1 e 2 (53,75% e 30%, respectivamente). Cerca de 57,5% tinham formação técnica ou tecnológica; 51,25% relataram motivação afetiva para ingressar na milícia e 36,25% se alistaram para adquirir experiência antes de seguir uma carreira militar. **Discussão:** as atitudes cidadãs estão mais relacionadas a aspectos socioeconômicos do que sociopolíticos, pois estão associadas a desejos de autorrealização e projeção

econômica. Além disso, o impacto da saúde das tropas e a responsabilidade sobre elas desempenham papel tático que influencia o curso de uma batalha. **Conclusão:** fatores socioeconômicos e psicológicos, aliados ao desejo de superação pessoal, são determinantes importantes na decisão das mulheres da costa caribenha colombiana de prestar o serviço militar de forma voluntária.

Palavras-chave: militares; mulheres; determinantes epidemiológicos

Introducción

Aunque la mortalidad según sexo sigue siendo mayor en la población masculina, no pasa lo mismo con la morbilidad. Las diferentes formas de violencia y las infecciones de transmisión sexual son componentes clave del abordaje sanitario en la población femenina. De acuerdo con las cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en 2022, la tasa de mortalidad femenina en el país fue de 5,02 por 1000 habitantes y las principales causas fueron enfermedades infecciosas y parasitarias (10,32 %), y violencia (7,41 %). En cuanto a la morbilidad, el análisis de la situación integral de salud (ASIS) nacional del Ministerio de Salud reportó en 2021 una frecuencia de 56,16 % enfermedades no transmisibles, 23,22 % condiciones indeterminadas, seguidas de condiciones maternas, enfermedades transmisibles y lesiones en las mujeres de 18 a 28 años (3, 4). En los contextos rurales y propios de la actividad militar se adiciona el riesgo de las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) con prevalencias de 54,7 % de malaria y 24,9 % dengue, como las principales en la población colombiana (5).

Debido a los contextos sociales y políticos complejos que convergen en Colombia, especialmente en zonas limítrofes y rurales, históricamente el Ejército ha convocado a hombres entre 18 a 24 años a prestar el servicio militar de carácter obligatorio, acorde con la capacidad institucional para atender sus funciones de protección (Ley 1861 del 2017). A partir de 2023 se dio inicio a la incorporación de mujeres, de forma voluntaria, como parte de las mejoras institucionales en sus políticas de inclusión y género (6). No obstante, no fue la primera vez que se realizó convocatoria de incorporación de soldados mujeres, pues en informes del Ejército de 1997 a 2000 se hizo esta invitación, con el objetivo de brindar una imagen amigable del Ejército ante la ciudadanía y favorecer las estrategias de acción integral en la población, que consistieron en programas y actividades de apoyo social, desarrollo económico, y promoción de la justicia y la salud, a comunidades que habitan en sitios de difícil acceso por geografía o situación de conflicto interno (7). La pérdida de continuidad en el llamamiento a las mujeres a incorporarse como soldado puede

explicarse en razón a las necesidades de fortalecimiento de las instalaciones militares adaptadas a este tipo de población, lo que incluye capacidad de atención sanitaria y protocolos de prevención y entrenamiento con enfoque diferencial.

Quintero *et al.* (8) evaluaron la formación ciudadana en el contexto del conflicto armado y revelaron que las actitudes ciudadanas se relacionan más con aspectos socioeconómicos que sociopolíticos. La investigación indica que los individuos toman en cuenta para sus decisiones los factores que hayan afectado la estabilidad económica que les rodea y las opciones que observan en su contexto comunitario. Las actitudes se ligan a los deseos de autorrealización y la proyección monetaria del sujeto a futuro, sumado a su autopercepción dentro de la comunidad. Además, se señala que las acciones pueden expresar intereses propios sobre el ejercicio ciudadano que tiene reconocimiento social, y fortalece las capacidades y valores. Todo ello daría luces en torno a la acogida de la inclusión de las mujeres en la prestación del servicio militar en Colombia.

En nuestro país son escasos los estudios relacionados con factores de riesgo a los que se exponen las mujeres en la vida militar y su impacto sobre ellas. Trego y Steele (9) realizaron una investigación en mujeres militares estadounidenses, en el que concluyeron que la responsabilidad sobre la salud funciona como parte de la estrategia o táctica que influencia el curso de una ofensiva. Los principales problemas reportados en los despliegues de personal en áreas de combate fueron infecciones vaginales y urinarias, síntomas molestos en los cambios de ciclos hormonales, además de retención voluntaria de orina y dificultad de mantener las manos limpias por falta de instalaciones sanitarias adecuadas o dificultad para desvestirse enfrente del equipo militar. Los hábitos de higiene en la mujer en estos contextos vienen a ser el punto clave en el desarrollo de problemas sanitarios que puede influir en el desempeño, por ello es necesario generar conciencia sobre el autocuidado. Por otra parte, el estrés físico y emocional, el ejercicio extremo, algunos síndromes ginecológicos y el uso de algunos métodos anticonceptivos pueden contribuir al desarrollo de problemas sanitarios. El objetivo de este trabajo fue describir las

características de las mujeres del primer y segundo contingente que prestan servicio militar voluntario en la costa Caribe de Colombia, en los ámbitos socioeconómico, motivacional y sanitario.

Metodología

El estudio es observacional, descriptivo, de corte transversal. La población está conformada por el primer y segundo contingente de mujeres que prestan servicio militar de forma voluntaria en la costa Caribe de Colombia, incorporadas el primer semestre de 2023. Se analizará la totalidad de la población, por lo que no se calcula muestra. Los criterios de inclusión fueron: ser mujer reclutada para la prestación del servicio militar en calidad de voluntaria, prestación del servicio militar en la costa Caribe de Colombia y aceptar participar en la encuesta (consentimiento informado). Como criterio de exclusión se consideró el diligenciamiento incompleto de la encuesta. Las variables sociodemográficas del estudio fueron: edad, estrato socioeconómico, lugar de procedencia, nivel de escolaridad, conformación del hogar, tenencia de hijos, tenencia de familiar en las fuerzas militares (FF. MM.). En los campos sanitario y motivacional fueron motivación del voluntariado, antecedentes médico-quirúrgico, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), antecedente de alguna forma de violencia, antecedente de infección de transmisión sexual (ITS), vida sexual activa, método de planificación familiar, estado emocional, presencia de síntomas genitourinarios y conocimientos en salud o autocuidado. La información se obtuvo por medio de una encuesta anónima que se tabuló en un documento de Microsoft Excel y luego se analizó en Epi Info 7.2.6.0. Los datos de la población de mujeres de la región y su discriminación por edad se tomaron de los registros del DANE y ASIS nacional publicados en la página web de DANE y del Ministerio de Salud y Protección Social, como bases para el cálculo de prevalencias, además de las cifras ofrecidas por el distrito militar encargado de la incorporación. Para el análisis estadístico, se utilizaron medidas de tendencia central con frecuencias (%) y prevalencias, considerando el total de mujeres incorporadas y mujeres en edad de

prestar el servicio militar de los departamentos de la región. Para correlación de variables se calculó RP y OR, y se consideró un IC del 95 % y $p < 0,05$. En concordancia con los principios éticos se respetó la normativa internacional y en el orden nacional la Resolución 8430 de 1993, según la cual, la investigación no genera riesgo. El estudio fue revisado y avalado por el Comité de Bioética de la Universidad Metropolitana, mediante Acta 011 de 2023 y Aval 511. La encuesta se diseñó sin preguntas sobre identificación personal, para garantizar la anonimidad durante el proceso de análisis de datos. Asimismo, los autores declararon su compromiso de confidencialidad de datos privados.

Resultados

La población de mujeres de la región en edad para prestar el servicio militar es de 234 573 que corresponde al 4 % de la población femenina (total de mujeres de los departamentos del Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Guajira, Magdalena, Sucre) a partir de estadísticas del DANE discriminadas por sexo y edad. La prevalencia de mujeres que prestan servicio militar voluntario (primer y segundo contingente 2023) fue de 0,042 % y tasa a seis meses 8,5 por 10 000, calculado a partir del total de mujeres incorporadas y mujeres en edad de prestar el servicio militar de los departamentos de la región. La prevalencia discriminada por departamento fue: Magdalena 0,075 %, Atlántico 0,064 %, Guajira 0,039 %, Bolívar 0,024 %, Cesar 0,0061 %, Sucre 0,0051 % y Córdoba 0,0026 %. La proporción de mujeres que se presentó a primera y segunda convocatorias de servicio militar (2023) fue de 0,16 % de las que tenían la edad para presentarse. La relación de candidatas que no fueron admitidas fue de 11,57 % de las que acudieron a convocatoria.

De 100 mujeres soldados del servicio militar voluntario del primer y segundo contingente (cohorte incorporada), se analizaron 80 que cumplieron con los criterios de selección. La edad estuvo en el rango de 18 a 23 años con una media de 19,5. En cuanto a la procedencia el 48,75 % (39 mujeres) provenía del Atlántico, 27,5 % (22) del Magdalena, y 16,25 % (13) de Bolívar, el restante 7,5 % (6) de Cesar, Córdoba, Guajira, Sucre y Antioquia.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres que prestan servicio militar en la costa Caribe, 2023

Variables	FC	%	IC 95 %
<i>Estrato socioeconómico</i>			
Estrato 1	43	53,75	42, 24-64, 97
Estrato 2	24	30	20, 26-41, 28
Estrato 3	10	12,5	6, 16-21, 79
Estrato 4	3	3,75	0,78-10,57
<i>Nivel de escolaridad</i>			
Universitario	2	2,50	0,30-8,74
Técnico o tecnólogo	46	57,5	45,94-68,49
Secundaria	32	40	29,20-51,56
<i>Composición familiar</i>			
Padres y hermanos	49	61,25	49,70-71,94
Padres (hija única)	2	2,50	0,30-8,74
Padres separados (vive con uno)	8	10	4,42-18,76
Madre cabeza de hogar y hermanos	16	20	11,89-30,44
Familiar cercano	5	6,25	2,06-13,97
<i>Tenencia de hijos</i>			
Sí	4	5	1,38-12,31
No	76	95	87,69-98,62
<i>Familiar en las fuerzas militares</i>			
Sí	53	66,25	54,81-76,45
No	27	33,75	23,55-45,19

Fuente: elaboración propia. Encuesta del estudio.

De las soldados con escolaridad superior a la secundaria, las mujeres con estudios del sector financiero fueron 17, salud 12, judicial 4, educación 2, sistemas y comunicaciones 2 y, 11 no indicaron qué estudios realizaron. Las razones que las motivaron a aspirar a prestar el servicio militar voluntario, se describen en la figura 1.

Entre otras aspiraciones, y algunas expresiones de las mujeres soldados, se encontró: por vocación,

ayudar a la comunidad, mejor futuro u oportunidades, deseo de servir, entrar a una escuela militar posteriormente o proyecto de vida, meta o reto personal, por la familia y por gusto.

Las motivaciones de salud, que incluyen variables psicológicas, se describen en la tabla 2 y párrafos siguientes.

Figura 1. Motivación de presentación al servicio militar voluntario de las mujeres del primer y segundo contingente 2023



Fuente: elaboración propia. Encuestas del estudio.

Tabla 2. Variables de salud, incluidas las psicológicas. Mujeres del primer y segundo contingente 2023

Variable	FC	%	Variable	FC	%
<i>Antecedentes médicos</i>			<i>Consumo SPA</i>		
Sí	2	2,5	Nunca	76	95
No	78	97,5	Sí, en el pasado	4	5
<i>Alergias</i>			<i>Vida sexual activa</i>		
Sí	9	11,25	Sí	18	22,5
No	71	88,75	No	62	77,5
<i>Antecedente quirúrgico</i>			<i>Número de parejas sexuales</i>		
Sí	8	10	1 a 2	17	21,25
No	72	90	3 o más	1	1,25
<i>Síntomas genitourinarios</i>			<i>Uso de anticonceptivos</i>		
Sí	11	13,75	Sí	40	50
No	69	86,25	No	40	50
<i>Víctima de violencia</i>			<i>Antecedente de ITS</i>		
No	66	82,5	Sí	0	0
Sí, en el pasado	14	17,5	No	80	100

Nota: SPA: Sustancias psicoactivas; ITS: Infección de transmisión sexual.

Fuente: elaboración propia. Encuestas del estudio

De las mujeres que reportaron alergias, por familia de medicamentos a antiinflamatorios no esteroideos (AINES) 3, opiáceos 1, aminopenicilinas 1, antihistamínicos 1, además al látex 1 e indeterminado 2. De las que tuvieron antecedentes de cirugía la mayoría reportó apendicectomía y

amigdalectomía (62,5 %, correspondiente a cinco mujeres). Los síntomas genitourinarios más reportados fueron: ardor o prurito 7,5 % (6), seguidos de inflamación, infección, orina oscura y flujo con mal olor. De las que reportaron antecedentes de consumo de SPA el 75 % refirió marihuana y

cigarrillo (3). El principal método anticonceptivo fue el implante hormonal subdérmico 32,5 % (26) y en menor medida inyectables 7,5 % (6), dispositivo intrauterino (DIU) 5 % (4) y condón 5 % (4).

Las emociones predominantes, una vez se dio inicio a la vida militar, y durante la fase de preparación o entrenamiento, fueron: ansiedad 20 % (16) y alegría 18,75 % (15); no obstante, el 23,75 % (19) dijo tener una mezcla de sentimientos, y un 5 % (4) experimentaron emociones negativas como miedo, tristeza y decepción (4). Las principales medidas de afrontamiento para los momentos en que aparecen emociones negativas o ansiedad son: escuchar música 20,69 % (6) y hablar con la familia 17,24 % (5) otras acciones escogidas, aunque en menor proporción, son consultar redes sociales, leer, actividades artísticas, deporte y practicar técnicas de relajación.

El 80 % (64) indica que tiene conocimientos en temas de salud y autocuidado. Por otro lado, solo el 56,25 % (45) manifiesta interés en capacitarse en temas de interés específico como: ITS, planificación, cuidado personal, salud mental, nutrición, primeros auxilios y salud general.

En el cruce de variables, aquellas que mostraron relación estadística fueron la motivación económica vs. estratos socioeconómicos 1 y 2: se encontró una RP de 3,44 y OR 3,69 chi-cuadrado 1,47. Asimismo, la necesidad de adquirir experiencia vs. tener un familiar en las FF. MM. con una RP de 1,33 y OR 1,55 chi-cuadrado de 0,77.

Discusión

La población colombiana ha sufrido transformaciones, algunas acordes con los cambios poblacionales del mundo, pero otras son fruto de la historia y de los contextos internos. Según el Banco Mundial, en 2022 las mujeres representaron el 49,7 % de la población mundial; en Colombia corresponden al 51,24 % de los habitantes, según el DANE, considerando que los hombres mueren 6,7 veces más que las mujeres en el país, especialmente por la situación de violencia, que aporta el 51 % de las muertes del sexo masculino (3, 10, 11). En este contexto, sumado al aumento de reconocimiento de la diversidad en el mundo, como lo muestran las

políticas de género de la Organización de Naciones Unidas (ONU) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU, después de 23 años se convocó el servicio militar voluntario para las mujeres (7).

Los resultados del estudio son congruentes con lo expuesto por Quintero *et al.*, pues los aspectos socioeconómicos de las mujeres que se presentaron a la convocatoria del servicio militar estuvieron presentes en sus vidas aun cuando no representarían la principal motivación expresadas por las soldados, evidenciados en la economía y composición del hogar (RP 3,44). En la misma línea del autor se observa cómo los deseos de autorrealización y autopercepción son importantes en la motivación de la población de estudio, como se evidencia en los porcentajes relacionados con este asunto y en expresiones como: reto personal, adquirir experiencia, orgullo familiar y mejorar la economía de las participantes. Aunque tener un familiar militar se presentó en una frecuencia importante, no se asoció al deseo de obtener experiencia para continuar con una vida militar más allá del servicio militar cuya duración es de un año (8).

No hay estudios científicos suficientes sobre la salud o aspectos relacionados con la población de estudio. Tomando como referencia datos del ASIS nacional sobre infección de vías urinarias, violencia contra la mujer, consulta por signos y síntomas mal definidos, lesiones, enfermedades no transmisibles y nutricionales, la prevalencia de infecciones o sintomatología del tracto urinario en la población de estudio fue de 0,0020 % con base en el nivel de consultas en la región Caribe, reportadas por Minsalud (2023). La violencia de género en los antecedentes de las soldados, con respecto a la población de mujeres de la costa, es de 0,000236 % y con respecto a los casos reportados en la misma región es de 0,14 % (tasa regional 164,64 por 100 000, según Minsalud (3, 4). Considerando lo expresado por Trego y Steele (9) sobre la importancia de la salud femenina de las soldados en el contexto de las operaciones militares, los síntomas urinarios se reflejan en este estudio, aunque en baja proporción, quizás porque al momento del desarrollo de la investigación, las mujeres se encontraban en la fase inicial de su vida militar (9). No obstante, a nivel regional el 2,73 % de las mujeres consulta por enfermedades

no transmisibles, dentro de las que se encuentran las genitourinarias y en la población de estudio la sintomatología sugerente de estas enfermedades fue del 13,75 %, lo cual podría apuntar hacia una probabilidad de consulta y diagnóstico aumentado, en comparación con la población general de mujeres en la región. Igualmente, la preocupación sobre cómo actuar en situaciones sanitarias relacionadas con la higiene, prevención de enfermedades y mantenimiento de la salud fueron importantes, expresadas en el interés de capacitarse en estos temas. Considerando que el estrés físico y emocional puede asociarse a trastornos ginecológicos, tal como lo indican Ocón *et al.*, los sentimientos asociados a ansiedad o mezcla de emociones y ejercicio intenso, propio del entrenamiento militar, se convierten en factores facilitadores de problemas en la salud femenina, entendiendo la importancia del enfoque psicosomático en la consulta ginecológica de los servicios médicos (12).

Es importante destacar el nivel académico de las mujeres soldados: el 60 % tiene estudios superiores, lo que genera un cuerpo militar con alto estándar académico. Teniendo en cuenta que la proyección inicial de la incorporación de las soldados al Ejército es el cuidado de las unidades militares y apoyo a los servicios administrativos, dadas las características educativas de esta población, su contribución puede ser valiosa en estos escenarios de participación, si se da el reconocimiento de este atributo a la tropa.

Finalmente, las principales limitaciones del estudio por su característica metodológica radican en la dificultad para identificar cambios psicológicos según la fase del servicio militar en la que se encuentren las soldados, y los cambios en salud asociados a su actividad militar. Por tanto, se recomienda el seguimiento desde los dispensarios médicos con los motivos de consulta y diagnósticos médicos para futuras investigaciones desde este ámbito. Por lo demás, se sugiere hacer un control de esta caracterización en la fase final de la prestación del servicio militar, en aras de tener un panorama más amplio de los factores de riesgo y protectores.

Esta investigación permite identificar posibles determinantes de la salud y, en consecuencia, proyectar medidas de promoción y prevención, que

permitan dar continuidad en el tiempo a la incorporación de mujeres al servicio militar en Colombia, y preparar al personal sanitario y militar que apoya los procesos en su actuación en relación con los cambios en las condiciones de salud y bienestar de la tropa. Con ello se abre la puerta a futuros estudios más específicos sobre diferentes áreas que permitan el diseño de protocolos de manejo ante diferentes escenarios del servicio militar para hombres y mujeres del país.

Conclusión

En tiempos de guerra o de paz la institucionalidad representada por las Fuerzas Militares, en especial con los soldados de tierra, se transforma en oportunidades de autorrealización y de espacios de servicio comunitario que gozan de reconocimiento social. La prestación del servicio militar es un escenario en el que, como en muchos otros, se observa la incursión de la mujer en medio del auge del empoderamiento femenino, por un lado, y de las exigencias del entorno, por otro, como la necesidad de independencia socioeconómica y del ejercicio ciudadano. En este estudio, los factores socioeconómicos y psicológicos sumados al deseo de superación personal fueron determinantes que caracterizaron la prestación del servicio militar de forma voluntaria por mujeres de la costa Caribe colombiana.

Las mujeres soldados en la costa Caribe tienen cualidades que no se observan con la misma frecuencia en la población masculina, como mejores niveles educativos y motivaciones experienciales para continuar con una carrera militar. Este hecho es una fortaleza aprovechable en los batallones de servicio, más allá de ofrecer una cara amable de la institución, como se pensó con la primera convocatoria en los años noventa. No obstante, como toda nueva circunstancia para una institución, se reconoce la necesidad de adecuación de infraestructura, estructura de atención en salud y de entrenamiento. Del mismo modo en que se realiza un análisis operacional, la organización y objetivos deben apoyarse en caracterizaciones poblacionales como las que aporta esta investigación, que bien puede continuar hacia una correlación sociosanitaria en diferentes niveles.

Referencias

- (1) Freund KM. Aproximación a la salud de la mujer. In: Goldman Lee MD, Schafer Andrew I. MD, editors. Goldman-Cecil Tratado de medicina interna [Internet]. 2021;26:1566-70. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/t/3-s2.0-B9788491137658002241>
- (2) Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 del 2018. DO 50674. [Internet]; 2018. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
- (3) Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. Estadísticas poblacionales 2022. DANE [Internet]; 2023. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- (4) Ministerio de Salud de Colombia. ASIS Nacional 2023. Minsalud [Internet]; 2024. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>
- (5) Padilla JC, Lizarazo FE, Murillo OL, Mendigaña FA, Pachón E, Vera MJ. Epidemiología de las principales enfermedades transmitidas por vectores en Colombia, 1990-2016. Biomédica [Internet]. 2017;37(2):27-40. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v34i2.3769>
- (6) Congreso de Colombia. Ley 1861 del 2017. Por la cual se reglamenta el servicio de reclutamiento, control de reservas y la movilización. DO 50315. [Internet] 2017. (Consultado en abril de 2023). https://normograma.sena.edu.co/docs/ley_1861_2017.htm
- (7) Calles-Arias VA. La mujer militar en Colombia. Boletín de Historia Militar. [Internet]; 2023. <https://revistascedoc.com/index.php/bhm/article/view/575>
- (8) Quintero M, Alvarado S, Miranda J. Conflicto armado, variables socio-económicas y formación ciudadana: un análisis de impacto. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. [Internet]. 2016;14(1):147-161. <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.1419091213>
- (9) Trego L, Steele N. Maintaining women's health during deployment, tips for the female soldier. US Army [Internet]; 2015. https://www.army.mil/article/149411/maintaining_womens_health_during_deployment_tips_for_the_female_soldier
- (10) Banco Mundial. Indicadores mundiales. Grupo Banco mundial [Internet]; 2024. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.TOTL.FE.ZS>
- (11) Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia. Boletín estadístico mensual: Grupo Centro de referencia nacional sobre violencia (GCERN). Medicina legal [Internet]; 2023. https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/879499/Boletin_diciembre_2023_.pdf
- (12) Ocón O, Martínez E, Florido J. Obstetricia y ginecología psicosomática. Programa de formación SEGO. Editorial Panamericana [Internet]; 2017. https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso00790/Temario/modulo4/trastornos_funcionales/PDF/funcionales.pdf