

BOLETIN 4 ACCION POR LA SALUD DE LAS MUJERES

Realizado por:
Alda Yineth Coneo Mendoza
Politóloga, especialista en Educación en Derechos Humanos

Para la Oficina de la Mujer y Género en cabeza de la psicóloga Katherine Pino, es de completa satisfacción exponer a la comunidad en general, el boletín número cuatro (4) del Observatorio de la Mujer y Género con aras a fomentar el desarrollo colectivo y humano en las mujeres de la isla de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Archipiélago étnico y multicultural de ciudadanos y ciudadanas diversas y capaces, que, mediante la administración “Todos por un nuevo comienzo” tiene el reto de cimentar y sembrar un archipiélago más justo.

El Observatorio de la Mujer y Género reconoce que las personas tienen múltiples identidades que dan forma a sus experiencias que son motivo de discriminación, exclusión y distribución desigual del poder, en esta distribución desigual del poder y los estereotipos que se han construido socialmente son las mujeres y las niñas quienes enfrentan los mayores obstáculos para garantizar su desarrollo pleno; creemos firmemente en que todas las personas sin importar su género tienen y deberían disfrutar del mismo status social y tienen el mismo poder para dar forma a sus expectativas de vida, velar y construir bases para el desarrollo pleno implica reconocer que las mujeres y las niñas tienen necesidades y prioridades diferenciadas; esta diferencia enlaza atender a las mujeres en temas de salud mental, gestación, sexualidad, reproducción, anticoncepción, menstruación y maternidad; la mujer sanandresana y raizal es salud, por ello, es necesario presentar una respuesta a estas situaciones, acciones positivas en el eje de equidad en salud de la Política Pública de las Mujeres que nos permita mejorar el acceso y la permanencia al sistema de salud.

San Andrés, Providencia & Santa Catalina

¿QUÉ ES EL DERECHO A LA SALUD?

El derecho a la salud es un derecho humano consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos en 1948 que pretende garantizar a los ciudadanos de todos los países un nivel de vida digno y adecuado, los Estados se han comprometido a protegerlo en el marco de declaraciones internacionales, leyes, políticas nacionales y conferencias internacionales.

Desde entonces, el derecho a la salud hizo especial énfasis en la atención médica y construcción de hospitales y centros médicos de atención, sin embargo, el derecho a la salud comprende un amplio conjunto de factores que contribuyen a una vida sana. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que es el órgano encargado de llevar a cabo un seguimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los denomina "factores determinantes básicos de la salud". Son los siguientes:

- Agua potable y condiciones sanitarias adecuadas
- Alimentos aptos para el consumo
- Nutrición y viviendas adecuadas
- Condiciones de trabajo y un medio ambiente salubres
- Educación y formación sobre temas relacionados al derecho a la salud
- Igualdad de género

El derecho a la salud comprende además, la libertad de no ser sometido a tratamientos médicos sin el consentimiento del paciente, así como experimentos, investigaciones o esterilizaciones forzadas. El derecho a la salud comprende el derecho a un sistema de protección de la salud que brinde a todos iguales oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud. El derecho a la prevención y tratamiento de las enfermedades, y la lucha contra estas, el acceso a medicamentos esenciales, la salud materna, infantil y reproductiva.

El derecho humano a la salud es transversal y continuo sin discriminación de sexo, raza o etnia, los derechos humanos son interdependientes e indivisibles; lo anterior quiere decir que sin el derecho a la salud se estarían vulnerando otros derechos dependientes como es el caso del derecho a la educación o a un empleo. Los Estados tienen la obligación de prohibir y eliminar la discriminación en todas sus formas y garantizar a todos el acceso a la atención sanitaria y los factores determinantes básicos de la salud en condiciones de igualdad.

NORMATIVA INTERNACIONAL DEL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO

Algunas Bases Normativas Internacionales				
•	Art. 12 Pacto internacional de Derechos Económicos, sociales y culturales.	Adoptado el 16 de diciembre de 1966	ONU	Se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
•	Art. 5 e) iv) Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de	1963	CERD	Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin

	Discriminación Racial			distinción de raza, color y origen nacional o étnico.
•	Art. 14 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	Firmado el 18 de diciembre de 1979	ONU	Se deben adoptar medidas para garantizar el abastecimiento de agua para la mujer que habite en zonas rurales.
•	Art. 24 Convención sobre los derechos del niño	Firmado el 20 de noviembre de 1989	ONU	Suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre.

OBSERVATORIO DE LA MUJER

NORMATIVA DEL DERECHO HUMANO Y EL DERECHO A LA SALUD EN COLOMBIA

En Colombia existe un marco jurídico que da factibilidad a la protección de estos derechos, dentro de los que se encuentra la Constitución Política de Colombia de 1991 donde señala que todas las personas gozan de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación, el Estado promueve las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva adoptando medidas a favor de grupos discriminados o marginados. La ley 984 de 2005 que aprueba el protocolo facultativo de la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la ley 248 de 1995 que aprueba la convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. La ley 51 de 1981 donde se aprueba la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer que fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979. La ley 1146 de 2007 que tiene por objeto la prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, la sentencia C-355 de 2006. Sentencia C-355 de 2006 que crea la opción para la interrupción voluntaria del embarazo. Ley 1412 de 2010 que autoriza la realización gratuita y promueve la ligadura de las trompas de Falopio y la vasectomía como formas de para fomentar la maternidad y paternidad voluntaria y deseada.

El 22 de octubre de 2019 la Oficina de Asuntos de las Mujeres y Género del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina suscribió un contrato con la Universidad Nacional de Colombia Sede Caribe que tuvo como resultado el ABC de la Política Pública de las

Mujeres, esta política pública contiene siete ejes fundamentales que son el pilar para que las mujeres del Archipiélago caminen hacia el cierre de brechas de género en términos de salud.

El eje de equidad en salud fortalece el enfoque diferencial en el sistema de salud, para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres en todo su ciclo de vida, además de garantizar el acceso de las mujeres en condiciones de equidad a los servicios de salud y a los programas de promoción, prevención y atención en salud. Desde la Oficina de Asuntos de las Mujeres y Género se han realizado acciones para la sensibilización, prevención y formación como el diseño e implemento de campañas de promoción para el auto-cuidado de la salud corporal y emocional de las mujeres, teniendo en cuenta que son las mujeres una de las poblaciones más vulnerables, sin desconocer que las mujeres comparten muchos problemas de salud con los hombres, pero son las mujeres quienes prevalecen la dependencia económica, la pobreza y los altos índices de violencia son contra ellas; la vida en parejas y la violencia sistemática ha limitado la toma de decisiones con relación a su vida sexual y reproductiva.

El escenario anterior, es solo uno de tantos por contar; ahora, pensemos en el mismo escenario pero con factores más complejos, es decir, una mujer maltratada que ha sido víctima de violencia física y sexual, que tiene limitada toma de decisiones con respecto a su vida sexual y reproductiva, que depende económicamente de su pareja y que sumado a lo anterior, vive en una zona rural y es parte de una población étnica, además, es una mujer con discapacidad; en este escenario planteado la mujer afronta múltiples formas de discriminación y obstáculos por razones de género.

Por lo anterior, es importante reconocer a las mujeres del departamento con sus múltiples formas y escenarios proponiendo soluciones que la vinculen directamente con el derecho a la salud y vida digna, donde sean las protagonistas de la construcción social y el restablecimiento del tejido para erradicar toda forma de discriminación.

El pasado 26 de marzo del año en curso, la Oficina de Asuntos de las Mujeres y Género realizo con total éxito y en articulación con la Liga Contra el Cáncer la vacunatón contra el virus del papiloma humano para niñas entre 9 y 17 años de edad en el parque de la Barracuda en la isla de San Andrés, donde se logró impactar a cien (100) niñas del departamento insular.



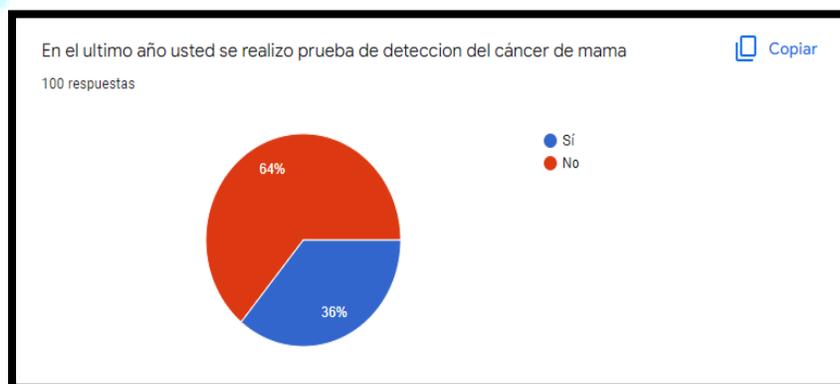
El Observatorio de Asuntos de las Mujeres y Género aplicó en esta actividad la encuesta del eje equidad en salud con la finalidad de conocer la frecuencia con que las mujeres se realizan pruebas de detección de cáncer de mama y cuello uterino, el instrumento se aplicó a cien (100) mujeres acudientes y/o acompañantes de las niñas vacunadas, en la misma encuesta se preguntó acerca de la percepción del servicio de salud en las islas y el conocimiento conceptual o practico sobre uno de los tipos de violencia que más afecta a las mujeres del Archipiélago pero que siguen siendo tabú en la población.



De cien (100) personas encuestas el 99% son mujeres y el 2% restante hace parte de la comunidad LGBTIQ+, el rango de edad de la población encuestada se encuentra entre los 18 a 35 años de edad, de 36 a 50 años y de 50 años en adelante; siendo los resultados porcentuales los siguientes:

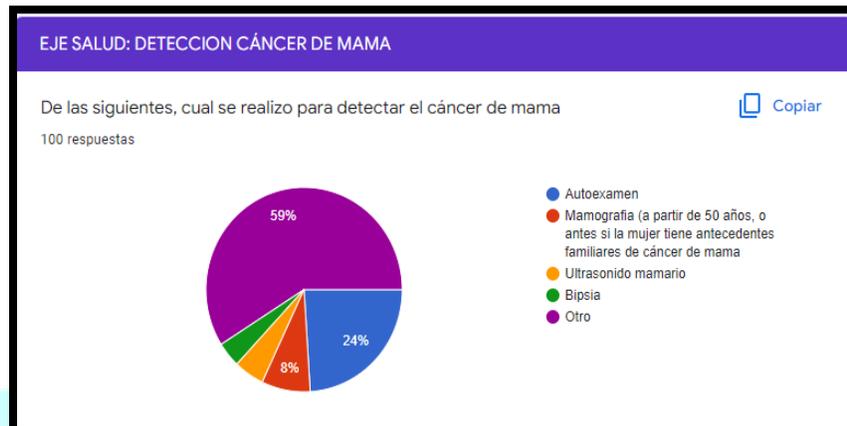
De 18 a 35 años de edad se encuentra el 31,3%. De 36 a 50 años se encuentra la población con un 58,4% y de 50 años en adelante el 10,4%.

A la pregunta, en el último año usted se realizó prueba de detección de cáncer de mama, el 64% de las mujeres encuestadas respondieron que sí, mientras que el 36% indicaron que no.



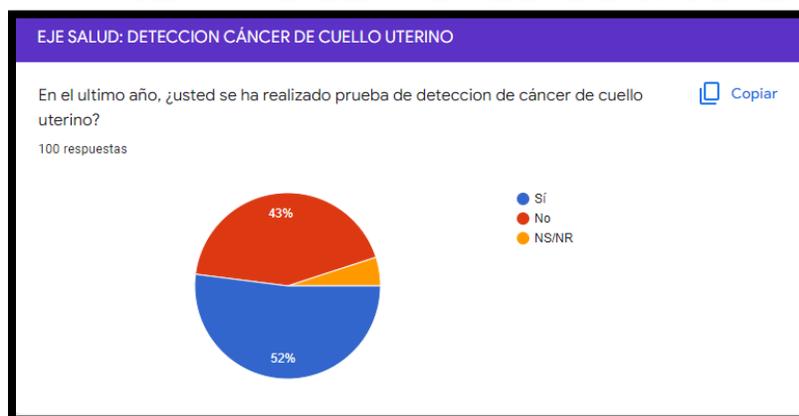
A la pregunta cuál procedimiento se realizó para detectar el cáncer de mama el 8% de las mujeres se realizaron mamografía en el último año; el 24% se realizó el autoexamen de seno con la intención de estar alertas a cualquier anomalía; el 5% se realizó un ultrasonido

mamario con el fin de ayudar a diagnosticar bultos que con anterioridad se detectaron por medio de examen físico; el 4% se realizó biopsia para la extracción de tejido mamario para ser analizada por médicos del área; el 54% de la población se realizó otro tipo de examen, tales como imágenes de resonancia magnética o mamografía de diagnóstico.



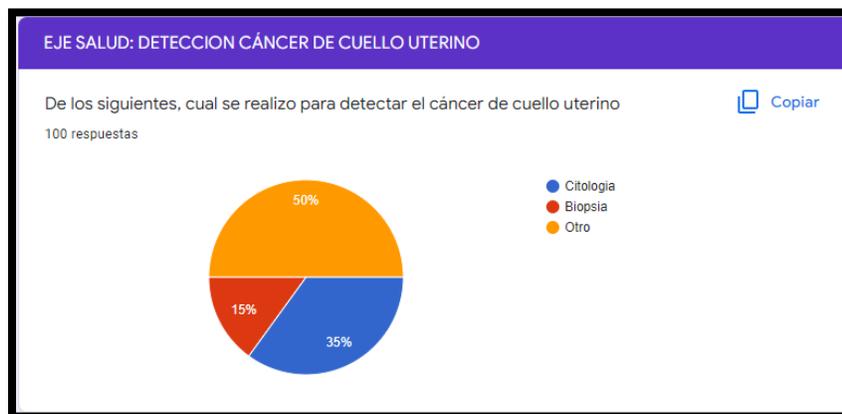
A las cien personas encuestadas se les pregunto acerca de la realización de prueba de detección de cáncer de cuello uterino, obteniendo las siguientes respuestas:

El 43% de las mujeres indico que se realizó la prueba de detección de cáncer de cuello uterino, mientras que el 52% señaló que no; el 5% restante no tiene conocimiento sobre que es cáncer de cuello uterino ni sus implicaciones médicas.

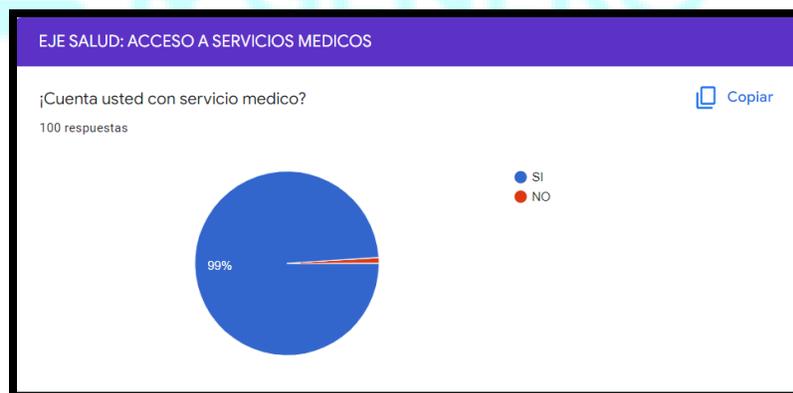


A la pregunta, que examen o procedimiento se realizó para detectar el cáncer de cuello uterino. El 15% de las mujeres indicaron que se realizaron biopsia, mientras que el 35% señalaro que se realizó la citología, el 50% de las mujeres revelaron que no sabían que examen

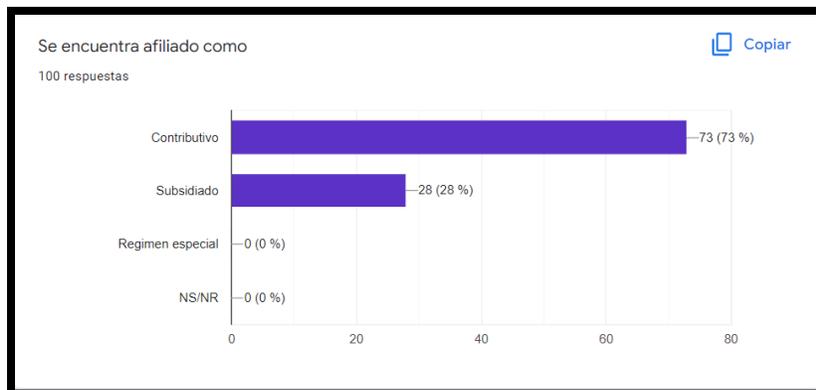
se habían realizado para detectar esta enfermedad, puesto que de ese 50% se encontraba el 5% de mujeres que no tiene conocimiento sobre las implicaciones del Cáncer de cuello uterino.



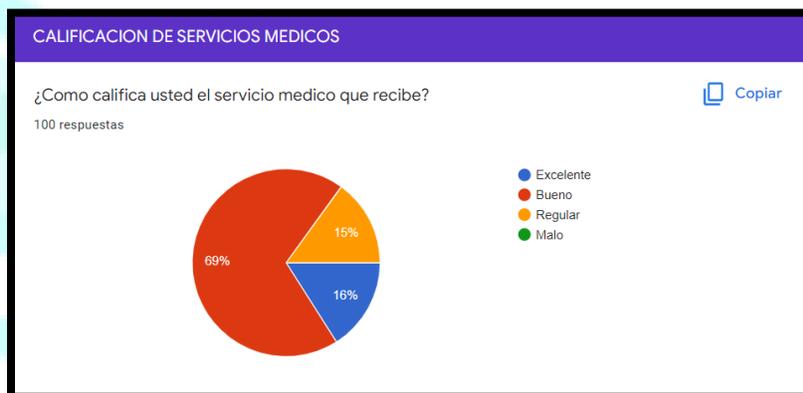
En aras de identificar y fortalecer las acciones afirmativas para implementar un sistema de prevención y atención a salud mental, que garantice el acceso y ejercicio de todas las mujeres del Archipiélago en su diversidad, especialmente las víctimas de violencia de género, del derecho a gozar de salud psicológica, emocional y bienestar en todas las esferas de la vida; le preguntamos a la comunidad si tenían acceso al servicio médico y de qué manera se encontraban afiliados. El 99 % de las encuestadas respondió que sí tiene acceso a servicio médico.



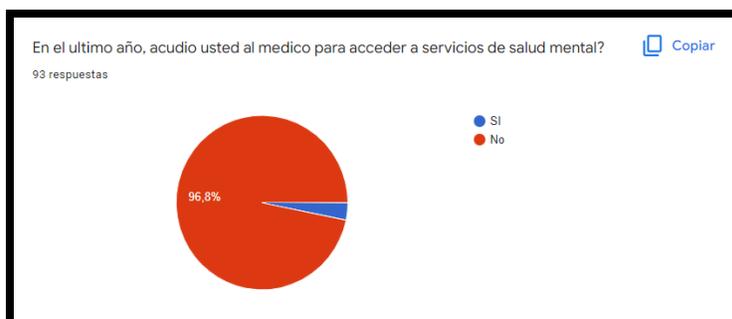
De ese 99%, el 73% indicó que se encuentra afiliado mediante régimen contributivo y el 28% está en régimen subsidiado.



La calificación del servicio al sistema de salud el 69% de las encuestadas lo definió como Bueno; el 16% considera que el servicio de salud es Excelente, mientras que el 15% considera que su servicio médico es Regular.

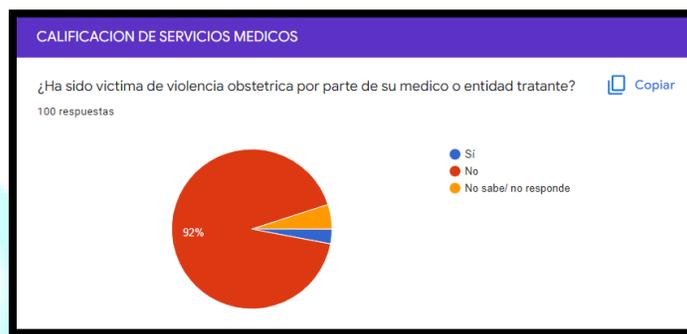


A la pregunta, si en el último año las encuestadas acudieron a servicios de salud mental, las respuestas indicaron que el 3,2% de la población Sí acudió a este servicio, mientras que el 96,8% restante indico que no ha acudido a estos servicios médicos porque los consideran irrelevantes o por desconocimiento de que su entidad tratante prestara este servicio.

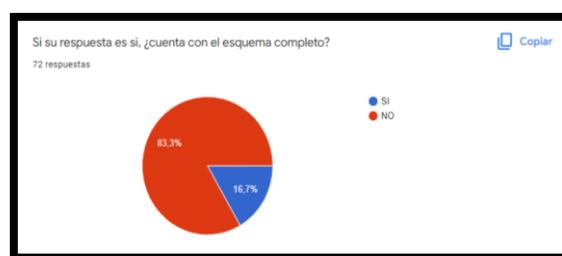
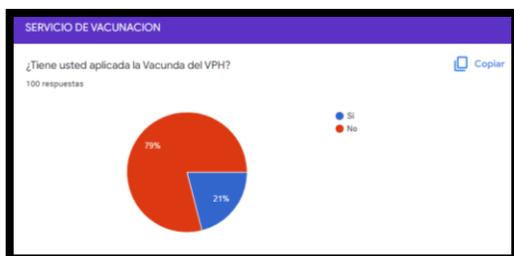


Desde la Oficina de Asuntos de las Mujeres y Género se han intensificado las acciones para prevenir y erradicar la violencia basada en género, uno de los tipos de violencia que a la fecha siguen siendo un tabú y o son temas desconocidos para la comunidad.

La Violencia Obstétrica es la violencia que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo de las mujeres, la mayoría de los casos de violencia obstétrica alrededor del mundo han ocurrido durante el ciclo gestante de las mujeres o al momento de dar a luz; sin embargo, mediante el instrumento aplicado por el Observatorio de Asuntos de las Mujeres y Género en la actividad realizada en la liga contra el cáncer, se identificó que el 92% de las mujeres No ha sido víctima de violencia obstétrica, el 3% respondió que Sí ha sido víctima de este tipo de violencia, mientras que el 5% de la población no tiene conocimiento o no sabe que es violencia obstétrica.



La finalidad de la actividad realizada consistió en aplicar primeras y segundas dosis de la vacuna contra el Papiloma Humano, vacuna que se centra en los tipos de VPH, que más comúnmente causan cáncer de cuello uterino y que pueden causar algunos de los cánceres de vulva, ano, vagina y orofaringe. A la pregunta ¿tiene usted aplicada la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?, el 21% respondió que Sí, mientras que el 79% de la población no tiene aplicada la vacuna y el 16,7% de la población cuenta con el esquema completo, con relación a un 83,3% que no lo tiene.



El pasado 27 de Mayo, la Oficina de Asuntos de las Mujeres y Género realizó en articulación con la liga contra el cáncer seccional San Andrés, con el fin de brindar una atención oportuna y optimizada a las mujeres privadas de la libertad y mujeres adscritas a los programas de la Secretaria de Desarrollo Social mediante la campaña **¿Quién cuida de ti?** Con el fin de concientizar a las mujeres en el cuidado oportuno que debe brindarse en ginecología,

mastología y salud mental, en esta ocasión nos acompañó la médica Dewi Isabel Acosta Mendoza quien es profesional especializada en oncología, mastología y ginecología; con esta acción la Oficina de Asuntos de las Mujeres y Género realiza promoción de la salud, prevención temprana de enfermedades y posibles diagnósticos para que las mujeres del departamento puedan gozar del derecho fundamental a la salud, en esta oportunidad la oficina impactó a sesenta y cinco (65) mujeres.



En base a la información recopilada, el Observatorio de Asuntos de las Mujeres y Género propone a los entes territoriales profundizar en los temas de salud mental que aquejan a mujeres y niñas en el departamento, con el fin de avanzar hacia un archipiélago con equidad en salud, tener información sobre el acceso al sistema de salud y a los temas de salud mental también es un reto para la administración.



Se deben promover lazos comunitarios como apuesta para que la comunidad más vulnerable goce de condiciones de vida dignas mediante la difusión de los programas de promoción, prevención y atención en salud como labor para erradicar cualquier brecha de acceso al sistema de salud.