

“La salud y la autonomía física de las mujeres como una condición para decidir libremente.”

Mayo 28, Día Internacional de la Salud para las Mujeres



El Día Mundial de la Salud Plena de las Mujeres se conmemora cada 28 de mayo desde 1987 para reconocer la importancia y la necesidad de garantizar la salud integral de las mujeres. Para este año, como Distrito Capital, nos proponemos reflexionar sobre la relación entre la salud y la autonomía física de las mujeres como una condición necesaria para que ellas puedan tomar decisiones frente a sus vidas y sus cuerpos de forma libre.

La CEPAL define la autonomía física como la capacidad para decidir libremente acerca de la sexualidad, la reproducción y el derecho a vivir una vida libre de violencias. Una de las dimensiones en la que se expresa la autonomía física de las mujeres son los derechos sexuales y derechos reproductivos, siendo el cuerpo un territorio personal y privado, sobre el cual cada una debe tener reconocimiento, apropiación y capacidad de tomar decisiones, reivindicando su autonomía y autodeterminación, para lo que es fundamental tener acceso a la información, educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos¹.

Lo anterior implica brindar posibilidades a las mujeres para tomar con total libertad las decisiones reproductivas y sexuales, realizar acciones para promover la igualdad de condiciones para la garantía de sus derechos² y eliminar las barreras de acceso que impiden el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. De esta manera, se garantiza el acceso, la calidad, la oportunidad y la financiación de los servicios de salud adecuados e implementados de acuerdo con las demandas y necesidades de las mujeres, y atendiendo a sus diferencias y diversidades.

En Bogotá, la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género Conpes D.C. 14/2020 reconoce el derecho a la Salud

1. Asamblea General de las Naciones Unidas (1979). Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Artículo 16e.

2. Secretaría Distrital de Salud. Razón de mortalidad materna en Colombia 2017-2020.

Plena como un estado de completo bienestar físico, mental y social que, para su materialización real y efectiva, requiere comprender cómo los estereotipos y roles de género afectan de manera distinta los estados de salud y enfermedades de hombres y de mujeres, así como también afectan diferencialmente su capacidad de tomar decisiones sobre sus propios cuerpos y sus proyectos de vida. Es decir, afectan su autonomía, la cual es un factor fundamental para garantizar el ejercicio de sus derechos humanos y es un elemento central para alcanzar la igualdad de género.

Algunas de las cifras frente a la relación de la autonomía física y la salud de las mujeres en Bogotá son³:

La mortalidad materna⁴: para el primer semestre 2021, en Bogotá se presentaron 22 casos de muertes maternas tempranas, superando las cifras de los años anteriores donde, en el 2020, se presentaron 23 casos y, en el 2019, 17 casos. Este posible aumento en el indicador de muertes maternas podría estar relacionado a la contingencia del fenómeno migratorio, la emergencia sanitaria por covid -19, principalmente por el confinamiento obligatorio y selectivo que se vivió y que dificultó el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años: en Bogotá para el 2019 fueron de 9.544 casos, se observa una tendencia hacia la reducción de nacimientos para 2020 con 8.358 casos. Las localidades donde se presenta el mayor número de casos son: Kennedy 1.158 casos, Bosa 1.092 casos y Ciudad Bolívar 1.360 casos para el 2020.

3. Las cifras presentadas corresponden a datos del Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de la Secretaría Distrital de la Mujer, 2022.

4. La mortalidad materna es el número de mujeres que mueren durante el embarazo o en los 42 días siguientes a la terminación de este, debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, por cada 100.000 nacidos vivos para un año dado, en un determinado territorio.

Los embarazos en niñas de 10 a 14 años: en Bogotá, fueron de 207 casos para el 2019, en comparación con los 181 casos registrados en el 2020. Para ese mismo año las localidades caracterizadas por sus altas condiciones de vulnerabilidad socioeconómica son con las que más números de casos reportaron, siendo Kennedy con 25 casos, Bosa 18 casos y Ciudad Bolívar 35 casos⁵.

En relación con la anticoncepción se recalca que la mayoría de los métodos anticonceptivos son de uso exclusivo para las mujeres, limitando la responsabilidad igualitaria en cuanto a la reproducción, prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Según la Encuesta Multipropósito 2017 del DANE, el 82 % de las mujeres en Bogotá conoce o ha oído hablar de algún método para prevenir o postergar el embarazo, esta cifra es superior a la que registran por los hombres con un 73,1 % de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Las anteriores cifras reflejan algunos obstáculos que persisten para la autonomía física de las mujeres y para la garantía de su derecho a la salud plena, por tal motivo es fundamental generar acciones gubernamentales que contribuyan a la superación de las diversas situaciones de discriminación que sufren las mujeres como individuos y grupo social.

Uno de los logros recientes en Colombia es el pronunciamiento de la Corte Constitucional, por medio de la Sentencia C-055 de 2022, que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 24 de gestación, el

5. Es importante recordar que en Colombia todo acto sexual con menores de 14 años constituye un delito y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud- OMS y UNFPA (2020) , los embarazos infantiles y adolescentes se convierten en tema de salud pública, no solo por los riesgos psicológicos y sociales que implican, sino porque refuerzan los círculos de pobreza de las mujeres y sus familias. De igual manera resulta preocupante por las múltiples circunstancias que conlleva, como el abandono escolar que trae como consecuencia menor capacidad para generar ingresos más altos, dificultad para tener un proyecto de vida individual, independencia y la prolongación de la pobreza.

cual representa un hito para los derechos reproductivos y la autonomía física de las mujeres y personas con capacidad de gestar, garantizando plenamente la toma de decisiones frente a la maternidad y, por ende, al proyecto de vida de quien opta por esta alternativa, así como para quienes optan por la maternidad.

Esta decisión histórica reconoce la autonomía reproductiva de las mujeres, en consonancia con los estándares internacionales y contribuye a la eliminación de barreras para garantizar un acceso real y efectivo al aborto legal y seguro, sin obligar a nadie a tomar esta decisión.

También es importante resaltar las acciones que el Distrito Capital ha implementado para que las mujeres tengan acceso oportuno a servicios en pro de la garantía del derecho a la salud plena y la autonomía física como son:

Los Servicios Integrales de Salud para Mujeres 'MujerESalud' de la Secretaría Distrital de Salud, ubicados en los Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) de Betania (Subred Integrada de Servicios de Salud Sur), Porvenir (Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente), Perseverancia (Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente), Chapinero, (Subred Integrada de Servicios de Salud Norte), Servicio de Atención para Mujeres diversas, ubicado en el Centro de Atención integral a la Diversidad Sexual y de Género Zona Centro (Mártires), y las que se encuentran en el marco de las Manzanas del Cuidado de Engativá, Kennedy, Usaquén y Santa Fe - Candelaria, donde se brinda atención primaria en salud por medio de servicios en atención inicial y la posterior canalización cuando se requiera a otros servicios de salud, de acuerdo con la ruta de promoción y mantenimiento en salud.

De igual forma, la Secretaría Distrital de la Mujer realiza procesos de desarrollo de capacidades a la ciudadanía y al

talento humano de los sectores de la administración distrital para contribuir a la garantía de la autonomía física de las mujeres, desde los enfoques de género, diferencial y de derechos en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

El sector Mujer brinda atención psicosocial, jurídica y activación de rutas de atención intersectoriales a través de los canales de atención como la Línea Púrpura Distrital 018000112137, el WhatsApp Púrpura 300 755 18 46, las 20 Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres ubicadas en todas las localidades de la ciudad, Casa de Todas y las Manzanas del Cuidado como sus unidades móviles.

La materialización real y efectiva del derecho a la salud plena requiere comprender cómo los estereotipos y roles de género afectan de manera diferente los estados de salud y enfermedad de hombres y de mujeres, así como también afectan diferencialmente su capacidad de tomar decisiones sobre sus propios cuerpos y sus proyectos de vida. Es decir, afectan su autonomía. De manera que la autonomía entendida como “la capacidad de las personas para tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, en función de sus propias aspiraciones y deseos”⁶ es un factor fundamental para garantizar el ejercicio de sus derechos humanos y es un elemento central para alcanzar la igualdad.

Elaboró: Stefania Villamizar Cubides. Contratista y Laura Ávila. Profesional Especializada. Dirección de Derechos y Diseño de Política.

Revisó: María del Carmen Morales Palomino. Profesional especializada. Dirección de Derechos y Diseño de Política.

Aprobó: Clara López García. Directora. Dirección de Derechos y Diseño de Política.