



*Día Internacional
de Acción por la Salud de las Mujeres*

CONMEMORACIÓN 28 DE MAYO 2021

El Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres conmemorado desde el V Encuentro Internacional Mujer y Salud de Costa Rica, realizado en 1987, ha sido una fecha para manifestar las múltiples necesidades de salud integral bajo los enfoques de género y derechos, causas de enfermedad y muerte que afectan a las mujeres en sus diferencias y diversidades.

Este año, la conmemoración se ve atravesada por la actual pandemia del COVID-19, que de acuerdo con ONU Mujeres (2020), ha puesto al descubierto las múltiples brechas sociales y económicas que las mujeres deben enfrentar, evidenciado para las mujeres una carga más pesada que en momentos anteriores de la historia reciente, puesto que entre circunstancias como al aislamiento preventivo, cuarentenas estrictas, cierre de los centros educativos, el cuidado de personas, teletrabajo y la dificultad para abastecer de bienes básicos a su núcleo familiar, la carga emocional aumentó notablemente.

Particularmente, la salud mental de las mujeres en sus diferencias y diversidades vio afectada en el último año por distintas situaciones, como son la exposición a diferentes tipos de violencias, la preocupación relacionada con la seguridad alimentaria, la inestabilidad económica y las perspectivas frente al futuro en sí.

Ante este contexto de emergencia, es de resaltar que los efectos son diferenciales para las mujeres, porque se han incrementado las desigualdades estructurales en términos de salud, cuidado, economía, seguridad, acceso a servicios y protección social, además de que el avance en los derechos de las mujeres y niñas ha retrocedido (CEPAL, 2021). La realidad de los efectos de la pandemia para las mujeres que habitan en Bogotá, están relacionados con los planteados por ONU Mujeres (2021), los cuales se describen a continuación:

1- Aumento de casos de violencia de género: La violencia contra las mujeres y niñas en sus diferencias y diversidades en el contexto de emergencia y aislamiento ha aumentado el riesgo y el peligro de sufrir violencia de género en el entorno familiar; ha propiciado que la coexistencia de las mujeres con sus victimarios genere las posibilidades o probabilidades de ocurrencia de violencias físicas, psicológicas, económicas, sexuales, patrimoniales, entre otras sean mayores. Es de resaltar que las llamadas a la Línea Púrpura Distrital en los primeros meses de confinamiento Nacional aumentaron en un 230% (OMEG, 2020).

2- Ciberviolencia: La virtualidad en tiempos COVID-19 es un mecanismo de acceso a la información, trabajo y educación que ha permitido el desarrollo de las diferentes actividades y por ende una adaptación a las dinámicas sociales; no obstante, es un medio que ha posibilitado mayores riesgos de violencias, acoso, captación para la explotación sexual y la trata de personas, fenómenos sociales que históricamente han afectado más a las mujeres.

3- Personal sanitario: mayoritariamente son las mujeres quienes hacen parte de la primera línea (enfermeras, médicas, terapeutas, bacteriólogas, trabajadoras comunitarias y personal de servicio sanitario desde la limpieza, lavandería y provisión de alimentos). Sin embargo, en términos de condiciones laborales, el salario de las mujeres sigue siendo menor y los equipos de protección no tienen un diseño adecuado, por lo que están en mayor riesgo de exposición. Los sistemas de salud se han visto fuertemente presionados, aumentando la carga laboral de quienes allí se ocupan y por lo tanto sus horas de trabajo y niveles de estrés. Las mujeres son la primera línea de protección frente al virus y corresponden al 79,2 %, de las cuales desafortunadamente 59 mujeres han perdido la vida a causa del coronavirus. (Ministerio de Salud y Protección Social. 2021).

4- Acceso a servicios de salud de las mujeres: la sobrecarga de los servicios de salud y la reasignación de recursos para atender la emergencia dificulta la prestación de servicios, en términos de acceso a atención de calidad, procedimientos y acceso a medicamentos, particularmente en la salud mental, en la salud sexual y la salud reproductiva y atención a enfermedades crónicas.



5 - Crisis económica: en términos económicos las mujeres y los sectores de trabajo que han sido feminizados son los más afectados por la pandemia, ya que en muchos casos son sectores de servicios y sectores de economía informal con bajos salarios.

Para el 2021 la tasa de desempleo para mujeres fue del 21% (OMEG, 2021). Así mismo, se evidencia mayor afectación en la ocupación y en la generación de ingresos de mujeres dedicadas a actividades económicas informales (las mujeres históricamente han representado una mayor proporción en la informalidad laboral, las tasas de desempleo son mayores, hay una mayor relación con ciertas actividades productivas o actividades económicas), lo cual refleja un problema de inequidad y de brecha de género en el país.

6 - Trabajo de cuidado no remunerado: el cierre de escenarios educativos y espacios de servicios sociales incrementó la sobrecarga de los trabajos de cuidado relacionados con actividades como apoyo a la virtualidad educativa, atención a personas con discapacidades o dependencias funcionales, actividades que pueden aumentar la exposición o riesgos al COVID-19 como por ejemplo compras, atención en salud, rutinas asociadas a higiene de personas a cargo, entre otras. Estas condiciones han incrementado la dificultad para asumir trabajos remunerados. En el 2020 el 28,5% de las mujeres se dedicaron a labores del cuidado y no recibieron ninguna remuneración económica por esta labor ni por ninguna otra (OMEG, 2020).

7 - Contextos que agravan la situación de vulnerabilidad: los espacios públicos desocupados que incrementan la percepción de inseguridad, restricciones de movilidad, acceso a la tecnología, el desborde en la prestación de servicios, situaciones de discriminación (por etnia, nacionalidad, peso, cultura, situación socioeconómica, identidad de género, orientación sexual, ubicación geográfica, discapacidad, religión, ideología y edad), son algunas de las condiciones que se pueden encontrar las mujeres desde sus diversidades y que generan barreras de acceso para el goce efectivo de sus derechos.

8 - Impacto en la salud en mujeres rurales: las mujeres rurales siguen enfrentando los niveles de pobreza más altos de todos los grupos poblacionales en el mundo, en donde la pandemia ha generado una mayor carga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado y bajo acceso a bienes y servicios públicos, especialmente a acueductos y servicios de justicia.

En este contexto de pandemia, es indispensable reconocer los efectos en salud mental diferenciales, las estadísticas por parte de la Secretaría Distrital de Salud desde el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual – SIVIM, reporta que entre el periodo preliminar del 1 de enero al 30 de noviembre (corte de la base: 17/12/2020) se lleva un reporte total de 15.799 eventos notificados de mujeres víctimas con algún tipo de violencia (emocional, física, sexual, económica, negligencia o abandono) .

1 "Es necesario indicar, que una niña, adolescente o mujer puede ser reportada por una o más tipos de violencia. De estos reportes, se toman los casos individuales con investigación epidemiológica de campo (IEC)".

La Secretaría Distrital de la Mujer evidenció que en el periodo de tiempo entre enero a diciembre de 2020 hubo un aumento en las orientaciones y seguimientos psicosociales comparado con el 2019, de la siguiente manera: en las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres para el 2020 se realizaron 11.048 orientaciones en comparación de las 9.716 que se hicieron en el 2019. En Casa de Todas para el 2020 se realizaron 2.185 orientaciones mientras que en el año 2019 se realizaron 1.561; las duplas psicosociales realizaron en el 2020, 2.319 atenciones y en el año 2019, 651 atenciones. En el 2020 la Línea Púrpura estrategia articulada con la Secretaría de Salud realizó 7.113 orientaciones psicosociales registradas en los canales de atención en la ciudad de Bogotá y para el 2019 se hicieron 1.985 orientaciones. (OMEG, 2021).

En las atenciones de los servicios de orientación psicosocial se evidencian como principales impactos psicosociales: frustración, miedo, impotencia, culpa, desesperanza, tristeza, alteraciones en el sueño y autoconcepto negativo (OMEG, 2021). Estos impactos psicosociales son el reflejo de las situaciones vividas en el contexto de pandemia, que generan miedo al contagio, al desempleo, al hambre, la inseguridad y la violencia que puede ser ejercida por las personas que acompaña el diario vivir o el familiar. Sentir miedo y falta de orientación es la fuerza más grande para que las situaciones maltratantes se callen y se mantengan.

Reconociendo estas situaciones, la administración de Bogotá robusteció y realizó ajustes a los servicios de la Secretaría Distrital de la Mujer, para así contribuir a la mitigación de impactos psicosociales que la pandemia ha traído para las mujeres, especialmente:

Se triplicó la capacidad de la Línea Púrpura Distrital, se dispuso de 60 líneas telefónicas de atención psicosocial y jurídica en las localidades, se creó la estrategia de Espacio Seguros con 600 puntos en farmacias y supermercados para la atención a mujeres víctimas, se realizó la integración de la Línea Púrpura Distrital con la Línea 123, se amplió la capacidad de las Casas Refugio. Asimismo, se incrementó el equipo de duplas de atención domiciliaria, fortalecimiento de la ruta única para atención a mujeres víctimas, se crearon mecanismos permanentes y particulares para la prevención de feminicidio, y se establecieron acciones de divulgación con mensajes educativos y pedagógicos de orientación de los servicios. Además, de una continua actualización de los equipos en temas de telepsicología y primeros auxilios psicológicos.

Se implementó el Sistema Distrital de Cuidado -SIDICU, que busca reconocer, reducir y redistribuir los trabajos de cuidado para mejorar el bienestar de las mujeres cuidadoras, aportando así al goce efectivo de los derechos y a la salud de las mujeres (OMEG, 2021). Por su parte, la Secretaria Distrital de Salud fortaleció la Línea 106 en sus canales telefónicos y WhatsApp para la orientación y acompañamiento a mujeres víctimas de violencias, los procesos de orientación, información y comunicación por plataforma virtual de salud mental, los Centros Integrales de Atención para las Mujeres en sus diversidades y diferencias.

Igualmente, la Secretaría de Salud afianzó desde Trabajo Social y Psicología las asesorías, orientaciones y acciones colectivas en promoción de la salud mental y prevención de problemáticas asociadas a la convivencia social y salud mental.

Desde la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud se incorporó la línea de trabajo de atención a mujeres en salud mental en contexto COVID-19 fortaleciendo los procesos de atención en urgencias y los procesos de orientación y acompañamiento por canales virtuales y presencial, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC mediante la estrategia de Tecnologías en Salud y Acciones Colectivas con Poblaciones y Sectores Sociales Poblacionales, Género y Diferenciales.

Se priorizó el abordaje de mujeres desde asesorías psicosociales en Centros Escuchas LGBTI, personas en habitanza en calles, Centros de Escucha Mujeres, identificación y gestión de riesgos en salud en mujeres vinculadas a actividades sexuales pagadas, y desde intervenciones de prevención de la trata de personas y prevención de la explotación sexual comercial, así como desde la dupla psicosocial de fortalecimiento de la respuesta comunitaria ante el Covid 19.

