

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES

IGUALDAD, TENSIONES Y CONFLICTOS, AVANCES Y
RETROCESOS

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DD.HH

10 de diciembre de 1948.

▶ Artículo 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

▶ Artículo 2

- ▶ Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.
- ▶ Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

▶ Artículo 3

- ▶ Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

▶ Artículo 4

- ▶ Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre, la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas.

▶ Artículo 5

- ▶ Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA

▶ SECCION II - DERECHOS, DEBERES Y GARANTIAS

CAPITULO I

Artículo 8

- ▶ Todas las personas son iguales ante la ley no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES

- ▶ La desigualdad de género es entendida como un problema universal de explotación del débil por el fuerte
- ▶ En la historia los hombres han controlado los medios de producción de la sociedad y las mujeres fueron vistas como sus sirvientes domésticos.
- ▶ Las mujeres eran vistas como una propiedad cuya función era dar placer, la reproducción, cría y oficios domésticos.
- ▶ El cambio depende de la toma de conciencia de esta situación de explotación que supone diferencias de comportamiento pero también diferencias de poder
- ▶ La socialización sexista coloca a los dos sexos en posiciones desiguales respecto al patrimonio, al prestigio, a los privilegios y a las posibilidades de crecer integralmente. Desde esta perspectiva se considera que la sociedad mejora si se combate esta desigualdad.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES

- ▶ Las mujeres uruguayas participaron en la historia social, económica y política del país desde las luchas por la independencia, la revolución y después en las movilizaciones obreras de comienzos de siglo.
- ▶ Tras casi veinte años de acción organizada, en 1932 las mujeres obtuvieron el derecho a voto, siendo Uruguay el segundo país de la región en reconocerlo. Se incorporaron al Parlamento en 1943, pero recién en 1968 una mujer ocupó una cartera ministerial, sólo por un mes.
- ▶ La democracia uruguaya, con una tradicional y activa participación electoral, sufrió una dramática interrupción con la dictadura militar de 1973-1985. La dureza del período -la represión y la profunda crisis económica- mantuvo a las mujeres marginadas del proceso vivido tanto a nivel mundial como en la mayoría de los países de América Latina por la celebración del Decenio de Naciones Unidas para la Mujer (1975-1985). Sin embargo, la propia situación del país politiza la vida cotidiana y los afectos y en 1982 comienzan a articularse con fuerza nuevos grupos de mujeres preocupadas de la defensa de los derechos humanos y las necesidades de subsistencia.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES

- ▶ Las mujeres han participado desde temprano en el mercado económico uruguayo. Sus tasas de participación están entre las más altas de América Latina y la fuerza laboral femenina tiene un nivel educativo promedio más alto que la masculina. Sin embargo, sigue obteniendo menores salarios y orientándose hacia profesiones todavía tradicionalmente femeninas.
- ▶ Las uruguayas habían alcanzado a mediados de siglo una situación educacional semejante a la que están logrando las mujeres de la mayoría de los países latinoamericanos desde la pasada década: paritaria respecto del varón en los niveles primario y secundario y en los últimos veinte años ha significado que sean claramente mayoritarias en las matrículas de los niveles terciarios y universitarios de la educación.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES

- ▶ la movilización de las mujeres ha reivindicado muchos derechos que hoy la equiparan con el hombre
- ▶ En la agenda actual, los temas vinculados a la salud sexual y reproductiva, violencia, acoso sexual, orientación sexual, etc, obliga a incorporar "la perspectiva de diversidad"
- ▶ Mujeres y hombres han realizado importantes esfuerzos para transitar por caminos más igualitarios que contribuyan al trato digno y a generar las mismas oportunidades para quienes compartimos la misma condición: ser humanos.
- ▶ La igualdad es un presupuesto básico para vivir en democracia y la discriminación además de indigna es ilegal ([Ley 17677](#) y [Ley 17817](#)).
- ▶ Estas leyes establecen que la discriminación es un delito.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES

- ▶ La desigualdad atenta contra el ejercicio pleno de los derechos ciudadanos y vacía a la democracia de contenido porque el sexismo atenta también contra la libertad. Es necesario cambiar nuestra mentalidad para cambiar la de nuestros hijo/as, ello solo es posible en el vínculo con el otro, educándonos unos a otros construyendo una mentalidad liberadora que posibilite enterrar la mentalidad machista, sexista y encadenante.
- ▶ Esto se logra mediante el proceso de socialización, se internalizan los paradigmas culturales de feminidad y masculinidad que estimulan actitudes y comportamientos de riesgo diferencial para la integridad, física y mental de hombres y mujeres.

LA CONSTRUCCIÓN DEL GÉNERO SOBRE EL ESTADO DE SALUD Y SU ATENCIÓN DEFINEN:

- ▶ Necesidades especiales de atención aún en condiciones que afectan tanto al hombre como a la mujer.
- ▶ Riesgos específicos ligados a actividades definidas como masculinas o femeninas.
- ▶ Percepciones de la enfermedad.
- ▶ Conductas de búsqueda de atención.
- ▶ Grado de acceso y de control sobre los recursos básicos para protección de salud tanto a nivel intrafamiliar como público
- ▶ A nivel macro, prioridades en la distribución de recursos para la atención y la investigación de los problemas de salud no con criterios neutros de cuotas igualitarias, sino que respondan a las necesidades y no atender igual lo que es diferente.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE LAS MUJERES

- ▶ Adopción de una concepción integral y humana de la salud de la mujer, redefiniendo concepciones y roles, la mujer ya no como objeto de los programas y acciones, sino como sujeto, donde exista dialogo, eliminando prácticas autoritarias, no ya como receptora de información, dependiente del sistema, sino como autogestionadora de sus propias decisiones, copartícipe de las decisiones que la afectan en relación con su cuerpo, su sexualidad y su vida.
- ▶ El principal instrumento moderno sobre igualdad de derechos de la mujer es la “Convención sobre eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer” adoptada en 1979.
- ▶ 1er. Tratado Internacional de obligatoriedad jurídica, donde los estados se comprometen a eliminar la discriminación en todos los campos incluyendo el de la salud.

EL CUIDADO DE LOS DERECHOS HUMANOS

- ▶ Oportunidades y desafíos para el personal de Salud, en especial, enfermeras y parteras y de todas las disciplinas asociadas al cuidado de las personas.
- ▶ Las profesiones de salud, junto con el gremio jurídico, tienen uno de los marcos de autoregulación más desarrollados, al que se alude como “profesionalidad”.
- ▶ Es difícil concebir un código de ética de profesionales de la salud, que entre en conflicto con los valores básicos establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos.
- ▶ Tres elementos prioritarios en la ética del personal de salud: cuidar al paciente y respetar su dignidad, evitar causar daño y comprometerse con la no discriminación.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

- ▶ Derecho a la privacidad.
- ▶ Derecho a la atención de salud y beneficios de los adelantos científicos.
- ▶ El consentimiento informado que implica: respeto a la autonomía, que se dé la debida información, que se rechace o acepte libremente.
- ▶ Derecho a la información, con lenguaje comprensible, que amplíe el poder de elección, que no altere ni desequilibre ese poder.
- ▶ Eliminación de estereotipos femeninos, que sea escuchada, sin rechazar ni desvalorizar sus señales de alarmas.
- ▶ Derecho a la no discriminación.
- ▶ Confidencialidad
- ▶ Trato digno y respetuoso.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

- ▶ Los fundamentos para una vida saludable y plena son: la prevención, información sin discriminación, respeto a las decisiones sobre la salud sexual y reproductiva y la posibilidad de acceso a los servicios con una atención en salud calificada y humanizada.
- ▶ Desde enero de 2011 se han incorporado en el Sistema Nacional Integrado de Salud los servicios de salud sexual y reproductiva como prestación obligatoria para todas las instituciones públicas y privadas del sistema. El derecho a la información en salud sexual y reproductiva es clave.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

- ▶ Todas las usuarias de salud tienen derecho a ser informadas en cuanto a prevención de enfermedades de transmisión sexual, aborto en condiciones de riesgo así como a sus opciones para una vida sexual placentera, saludable y responsable.
- ▶ Desde esta fecha, está establecido como derecho el acceso a métodos anticonceptivos no reversibles. En este caso se garantiza el derecho de las mujeres de acceder, si así lo desean, al procedimiento de ligadura tubaria.
- ▶ Se incorpora también la entrega obligatoria de todo tipo de anticonceptivos mediante un copago mínimo para las usuarias y usuarios.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

- ▶ Embarazo: derechos para el adecuado cuidado y control durante este período. Las mujeres con embarazo de bajo riesgo tienen derecho a exoneraciones en el pago de tasas moderadoras para controles y estudios previstos dentro del control de embarazo. Éstos corresponden en total a dos estudios completos de sangre, cinco estudios completos de orina, dos urocultivos, una curva de glicemia y tres ecografías.
- ▶ Está previsto por ley para todas las mujeres, el acompañamiento durante el trabajo de parto y nacimiento por una persona de su confianza o una persona especialmente entrenada para el apoyo y contención emocional.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

- ▶ A través de la Ley de derecho a la salud sexual y reproductiva se incorpora la atención integral en casos de violencia, sea física, psicológica o sexual
- ▶ A partir del año 2011 se introduce una pesquisa de violencia doméstica como uno de los indicadores de metas asistenciales planteado por la Junta Nacional de Salud.
- ▶ La estrategia para detectar casos de violencia a mujeres se centrará en la franja que va desde los 20 a los 45 años. Los médicos generales y los ginecólogos mediante una serie de preguntas pautadas, podrán pesquisar si sus pacientes son víctimas de violencia en sus hogares, a través de un formulario que acompañará la historia clínica.

EL DERECHO HUMANO A LA SALUD

- ▶ La prevención como un hábito de salud: se establecen algunas exoneraciones que promueven la realización frecuente de análisis de detección precoz de patologías, como lo es el cáncer génito-mamario.
- ▶ Para ello se establece que todas las usuarias entre 21 y 65 años tienen derecho a un PAP gratuito cada 3 años (de carácter preventivo, sin antecedentes de patologías) y que todas las usuarias entre 40 y 59 años les corresponde una mamografía gratuita cada 2 años (también de carácter preventivo).

OBJETIVOS SANITARIOS NACIONALES 2020

OBJETIVOS SANITARIOS NACIONALES (OSN)	1	ALCANZAR MEJORAS EN LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN.
	2	DISMINUIR LAS DESIGUALDADES EN EL DERECHO A LA SALUD.
	3	MEJORAR LA CALIDAD DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE SALUD.
	4	GENERAR LAS CONDICIONES PARA QUE LAS PERSONAS TENGAN UNA EXPERIENCIA POSITIVA EN LA ATENCIÓN DE SU SALUD.

Cuadro 1. Formulación de los Objetivos Estratégicos, Uruguay 2020

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	1	FAVORECER ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES Y DISMINUIR LOS FACTORES DE RIESGO.
	2	DISMINUIR LA CARGA PREMATURA Y EVITABLE DE MORBIMORTALIDAD Y DISCAPACIDAD.
	3	MEJORAR EL ACCESO Y LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL CURSO DE VIDA
	4	CONSTRUIR UNA CULTURA INSTITUCIONAL DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN ATENCIÓN DE SALUD.
	5	AVANZAR HACIA UN SISTEMA DE ATENCIÓN CENTRADO EN LAS NECESIDADES SANITARIAS DE LAS PERSONAS Y LAS COMUNIDADES.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS
3. MEJORAR EL ACCESO Y LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL CURSO DE VIDA

Resultados esperados	Meta 2020	Línea de Base (Fuente de datos)
3.1. Disminución de la incidencia del embarazo en adolescentes y acompañamiento adecuado de la maternidad – paternidad en adolescentes.	Disminuir la TFE a 48.0/1000 NV en mujeres de 15 a 19 años.	58.2/1000 NV (EV. MSP 2013)
	Disminuir a 13% la reiteración del embarazo en mujeres adolescentes entre 15 a 19 años.	16% (SIP. MSP 2013)
3.2. Humanización del parto institucional y disminución de la tasa de cesáreas.	Reducir un 10% las cesáreas evitables.	44.3 % (SIP. MSP 2014)
	Aumentar un 20% las mujeres nulíparas que recibieron preparación para el parto.	En construcción.
3.3. Eliminación de la transmisión vertical de Sífilis y VIH.	Reducir la tasa de incidencia de SC a menos de 0.5/1000 nacimientos.	2.08/1000 NV (Auditoría SC. Áreas ITS-VIH Sida y SSR-MSP 2013)
	Mantener la tasa de transmisión vertical de VIH en menos de 2%.	2.7% (SIP. Áreas ITS-VIH Sida y SSR-MSP 2014)
3.4. Reducción de la Prematurez a expensas del componente prevenible.	Implementar un sistema de auditoría del 100% de los nacimientos prematuros.	En proceso.
3.5. Disminución de la prevalencia de alteraciones del desarrollo en niños de 0 a 5 años y atenuación de la severidad de las alteraciones diagnosticadas en ese grupo etario.	Disponer de una línea de base sobre la frecuencia de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años.	En proceso.
	Implementar un <i>Plan de acción para la disminución de las alteraciones del desarrollo.</i>	

Desafíos para los años venideros: Nuestra Salud

- ▶ El derecho a la salud, se encuentra en varios tratados internacionales, como el Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales que ratifican 150 países, incluido Uruguay con la ley 19.029

Artículo único.- Apruébase el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 10 de diciembre de 2008 y firmado por la República Oriental del Uruguay el 24 de setiembre de 2009, ratificado el 12 de diciembre de 2012.

Desafíos para los años venideros: Nuestra Salud

- ▶ **Disponibilidad de programas y prestaciones, que incluirán los factores determinantes básicos de la salud**, (suministro de agua limpia y potable, condiciones sanitarias adecuadas, suministro adecuado de alimentos sanos, nutrición adecuada, vivienda adecuada, condiciones sanas de trabajo y medio ambiente, acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas a la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.
- ▶ **Accesibilidad política**, de no discriminación en la legislación y en la práctica, **física**(incluido el caso de personas marginadas o con discapacidad), **económica** ya se trate de establecimientos, bienes y servicios públicos o privados y a la información, el derecho **a pedir y recibir información** respetando la confidencialidad de los datos personales.
- ▶ **Fomento a la participación** en las decisiones políticas relativas al derecho a la salud.
- ▶ **Disponibilidad de personal** para garantizar las prestaciones.
- ▶ **Mejorar las condiciones laborales y la carga de trabajo** para minimizar el impacto del burnout.

Desafíos para los años venideros: Nuestra Salud

- ▶ **Derecho a la formación continua**, para atender correctamente las necesidades de las personas que concurren a solicitar asistencia.
- ▶ **Debe reforzarse la seguridad del personal** y para ello se requiere de elaboración de protocolos, se deberá proveer de cursos de negociación para canalizar la violencia presente en los servicios en la atención a pacientes o a víctimas de violencia.
- ▶ **Garantizar la seguridad y la higiene en el trabajo.**
- ▶ **Diagnósticos de salud** por institución que garanticen la detección precoz de patologías reversibles en sus trabajadores.



Somos
mujeres, somos
trabajadoras,
luchamos por
la igualdad

Somos mujeres, somos trabajadoras,
luchamos por la igualdad



Muchas gracias
IFS - FUS

AFAE- FUS- IFS

Lic. Laura Molina