

II FORO DE DEBATE

Conclusiones del 3er debate: Salud integral y derechos sexuales y reproductivos



La presente publicación contiene las conclusiones del tercer debate del II Foro 'Mujeres frente a la pandemia' organizado por un equipo de investigadoras del Instituto de Derechos Humanos Gregorio Peces-Barba de enero a diciembre de 2022.

Este Foro de Debate cuenta con el apoyo del Instituto de las Mujeres en su programa de 2021 y con la colaboración del Proyecto de investigación Acceso a la Justicia y Vulnerabilidad del Ministerio de Ciencia e Innovación en su programa de 2019.

Fecha: Julio de 2022

© Instituto de Derechos Humanos Gregorio Peces-Barba, 2022

C/Madrid, 126, CP 28903 Getafe (Madrid). España. www.uc3m.es/idhbc

El contenido de este documento refleja la opinión de las personas que participaron y no del Instituto de las Mujeres.

Cualquier parte de esta publicación puede ser reproducida sin permiso para fines educativos y sin ánimo de lucro atribuyendo explícitamente la autoría al Instituto de Derechos Humanos Gregorio Peces-Barba.

3er Debate. Mayo y junio. Salud integral y derechos sexuales y reproductivos

La brecha laboral y la pobreza son, sin duda, condicionantes sociales de la salud. La pandemia ha afectado a la salud de las mujeres de modo directo, pero también de modo indirecto, a través de sus consecuencias sobre factores como el empleo y la situación económica. Durante mayo y junio hemos hablado de estas cuestiones, sobre las que profundizamos en el webinar del 30 de junio con Cristina Monereo, Irene Muñoz, Carmela del Moral, Pepa Galindo, Ángeles García Sánchez, Rosa López Rodríguez y Rafael de Asís como moderador.

1. La salud es un derecho humano que debe garantizarse con perspectiva de género, hasta el punto que es posible entender el género como un condicionante social de la salud. Sin embargo, el derecho a la salud está sometido a los problemas de garantía y eficacia que afectan a los derechos sociales y a las barreras para la incorporación del enfoque de género.

2. Todas las mujeres han sufrido la sobrecarga en el trabajo de cuidados y muchas han sido víctimas del repunte de la violencia de género, lo que ha hecho que su salud mental se haya visto desproporcionadamente afectada por la pandemia. Además, las mujeres con problemas de salud mental han visto empeorada su situación y obstaculizado el acceso a la atención. Frente a ello, no siempre las medidas implementadas han tenido en cuenta la salud mental y no siempre el enfoque de género está presente en las políticas de salud mental.

Por otro lado, la pandemia ha revelado que prevalece una cultura de desapego que hay que contrastar mediante el cultivo de círculos afectivos y de apoyo social.

En términos generales, la dotación económica del Plan de Acción 2021-2022 de Salud Mental es necesaria.

3. El género también es un condicionante social de la salud en el caso de las niñas. La pobreza afecta a la salud de las niñas de forma distinta que a los niños y en la medida en que la pandemia ha incrementado la pobreza, también esto ha tenido una repercusión en términos de salud.

Por ejemplo, hoy la pobreza menstrual es una realidad en España que impacta en el absentismo escolar y en la vida social con los consiguientes efectos para otros derechos de las niñas, también para su salud mental.

Las afecciones de salud mental, por cierto, son diferentes en el caso de niñas y niños, pero las técnicas diagnósticas no siempre son diferenciadas y el impacto de la pandemia sobre los sistemas públicos de salud no ha sido una ayuda para corregir el rumbo.

Los derechos sexuales y reproductivos de las niñas también están en juego en un escenario en el que la sexualidad se construye desde la desigualdad y la erotización de la violencia y el dolor por el consumo de pornografía por parte de los chicos y donde las chicas de forma mayoritaria no identifican prácticas de riesgo en la pornografía y no utilizan métodos de protección.

4. Las mujeres con VIH han sido durante años perjudicadas por políticas de prevención y diagnósticos no diferenciados. Los sesgos de género y edad en la medicina han afectado directamente a estas mujeres. A día de hoy, los ensayos clínicos siguen realizándose con una infrarrepresentación de mujeres y rara vez hay datos sobre los embarazos.

Además, no se tienen en cuenta los roles de las mujeres en los tratamientos, cuando uno de los motivos para su suspensión es que son cuidadoras.

A las mujeres se las adiestra en la prevención de embarazos no deseados, pero no en la prevención del VIH.

En un contexto desigualitario, el impacto de la pandemia ha limitado el acceso de las mujeres al sistema sanitario, lo que ha retrasado en ocasiones el diagnóstico y el tratamiento.

5. Las mujeres han estado y siguen estando en la primera línea de respuesta a la pandemia porque son mayoría en la atención sanitaria. Cuando la pandemia irrumpió en los hospitales, fueron las mujeres quienes la hicieron frente, manteniendo su rol de cuidadoras en casa. Las plantillas saturadas son plantillas de mujeres que a día de hoy no han visto que su situación laboral mejore. El estrés, el miedo y la sobrecarga han afectado a la salud de las mujeres sanitarias y estamos en una séptima ola.

6. En la medida en que el género es un determinante social de la salud, debe ser incluido en las políticas de cuidado y protección de la salud. Además de la incidencia por la biología, la salud de las mujeres está condicionada por otros factores que hacen que, por ejemplo, se demoren más en acudir al médico en caso de urgencia (en muchos casos, por no dejar resueltas sus obligaciones de cuidado) o que encuentren dificultades para el autodiagnóstico de algunas enfermedades (como el infarto, cuyos síntomas más conocidos coinciden con los que afectan a los hombres, no necesariamente a las mujeres).

RECURSOS



Webinario ‘Salud integral y derechos sexuales y reproductivos’ (30 de junio de 2022).

Con las intervenciones de Cristina Monereo Atienza ([Universidad de Málaga](#)), Irene Muñoz Escandell ([Confederación Salud Mental España](#)), Carmela del Moral ([Save the Children](#)), Pepa Galindo ([Hospital Clínico Universitario de Valencia](#)), Ángeles García Sánchez ([Hospital Universitario de Getafe](#)) y Rosa M^a López Rodríguez ([Observatorio de Salud de las Mujeres \(OSM\)](#) del Ministerio de Sanidad).

Modera Rafael de Asís ([Instituto de Derechos Humanos Gregorio Peces-Barba](#)).



Podcast. Episodio 3. Salud integral y derechos sexuales y reproductivos. Una conversación con Mercedes Martín Nieto, integrante del equipo de sensibilización de Acope (Asociación de Colaboradores con las mujeres presas). [Transcripción en formato Word](#). [Transcripción en formato pdf](#).

uc3m | Universidad **Carlos III** de Madrid
Instituto de Derechos Humanos
Gregorio Peces-Barba



Instituto de las
MUJERES

Ayuda PID2019-108918GB-I00 financiada por:

