

# REALIDAD DE SALUD EN POBLACION VULNERABLE POR GENERO

POR:  
RAQUEL RIVERA

# DEFINICION DE SALUD.

- Según la Organización Mundial de la Salud. En su constitucion en el 1948. Salud. Estado completo de bienestar físico, Mental, Social y Emocional de las personas, con capacidad de Funcionamiento. No es simplemente la ausencia de afecciones o enfermedades.

## DEFINICION DE SALUD (OMS, 1948)

- La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de enfermedad o invalidez.



# Realidad del sistema de salud.RD

- Deshumanización en los servicios salud.
- No aplicación de protocolo.
- Recursos humanos con falta de sensibilidad.
- Baja calidad en los servicios.
- Falta de atención y medicamentos.
- Recursos muy limitados: Económicos, materiales y humanos. Lo que contribuye a la deficiencia del sistema de salud.



# Humanización en Salud



**H**OY Y SIEMPRE  
**U**NA SONRISA CORDIAL  
**M**OSTRARÁ EL ROSTRO  
**A** QUIEN ESPERA ATENCIÓN;  
**N**UESTRA MEJOR ACTITUD,  
**I**NTERES Y TOLERANCIA  
**S**ERAN FUENTE DE RESPETO,  
**M**UTUA PACIENCIA Y AYUDA  
**O** FRECUENTEMENTE  
¡SERVIR CON ALEGRÍA!

# EN EL CASO DE LAS MUJERES.

- Es importante destacar que en la distribución de roles entre hombres y mujeres. A las mujeres les asignaron el rol de cuidar de la salud de todos l@s miembro@s de la familia.
- En ese sentido las mujeres deben estar pendientes y velar por la salud de todos los demás. Maridos, hij@s, hermanos, padres, suegros, vecinos etc. Descuidando así su propia salud.

# LAS PARTICULARIDADES DE LAS MUJERES.

- Derechos Sexuales Y Reproductivos.
- Información, consejería y suministro de métodos anticonceptivos insuficiente.
- Embarazo y sus implicaciones para las mujeres.
- Escaso involucramiento de los hombres durante los procesos relacionados con la maternidad.
- Trastornos menstruales.
- Patología mamaria.



# REALIDAD DE LAS MUJERES.

- Desconocimientos de sus derechos por parte de las usuarias.
- Baja calidad en la atención .
- Tiempo de espera para recibir atención .
- Tiempo insuficiente de interacción personal médico-usuaria
- Incumplimiento de Normas o protocolo de Atención.
- Expedientes de mortalidad materna incompletos.
- Información, consejería y suministro de métodos anticonceptivos insuficientes .
- Falta de medicamentos, insumos y equipos necesarios.
- Violencia Obstetrica. Se evidencia con los malos tratos que reciben las Mujeres al buscar los servicios de salud. Además de las crecientes denuncias y procesos judiciales donde se ven involucrados Médicos del área ginecostetrica.
- La discriminación e indiferencia que reciben del personal de Salud. Por ser. Mujer. Pobre. Negra. Vieja. Emigrante. Entre otras.



# SITUACIONES O PROBLEMAS QUE AFECTAN LAS MUJERES

- Falta de información sobre la sexualidad y sus derechos.
- Embarazo en la adolencente.
- La realizacion de abortos de manera clandestina e inseguro.
- Enfermedades de transmision sexual.
- Violencia de genero.
- La violacion de otros derechos que al igual que los anteriores son fundamentales.
- La Mortalidad Materna e infantil.



# MORTALIDAD MATERNA.

**Análisis de Género en la Mortalidad Materna de República Dominicana.**

**Estudio realizado CEG INTEC Y UNFPA 2017.**

**Determinantes Sociales y de Género.**

Es importante señalar a partir de las historias, reconstruidas por familiares y parejas de las fallecidas, en los seis casos analizados se identifican determinantes sociales –y particularmente de género comunes, que incidieron directa o indirectamente en las muertes maternas. Estos determinantes constituyen condiciones de alta vulnerabilidad, para las Mujeres de los sectores Populares, entre los que se destacan los siguientes:

# Factores de riesgo en mortalidad materna

- La situación socioeconómica precaria en que vivían cuatro de las mujeres fallecidas y sus familiares; y el hecho asociado de vivir en condiciones de hacinamiento (2 casos).
- El bajo nivel educativo y de formación técnico-profesional de las mujeres, a excepción de solo una de ellas que cursaba estudios universitarios (quien era la única del grupo que no tenía hijos).
- La falta de aseguramiento de salud (5 casos). Esto a pesar de que en dos de los casos, las mujeres trabajaban en empleos formales.
- La exposición a situaciones de violencia de sus parejas o exparejas, como resultado de la falta de autonomía de las mujeres.
- Las relaciones familiares inestables y paternidad irresponsable. Todos estos factores fundamentados en mitos, creencias y comportamientos estereotipados en lo relativo a la condición sexual: hombre proveedor y mujer encargada de la función reproductiva.



Al dar vida  
No Debe  
Perder la  
Mía

# Factores de riesgo en mortalidad materna

- La falta de control sobre su sexualidad, evidenciada en un limitado acceso a información y servicios de salud sexual y salud reproductiva.
- Necesidades insatisfechas de anticoncepción, que resultan en embarazos no deseados (4 casos), y pueden terminar en abortos practicados en condiciones inseguras (2 casos).
- El bajo nivel de empoderamiento de las fallecidas, evidenciado mayormente en la falta de exigibilidad de sus derechos a recibir una atención de salud respetuosa y de calidad.
- La discriminación y el estigma asociados a diferentes condiciones, relativas a la salud sexual y reproductiva.

# CONCLUSION

Si partimos de la definicion de Salud de la OMS.

Comparado con la realidad en nuestro pais, muy Tristemente llegamos a la conclusion de que, **el derecho a la salud es fundamental y no esta garantizado de manera digna, con calidad y calidez de los servicios para la mayoria**, de manera muy particular para los sectores mas vulnerables, marginados y excluidos. Y obviamente las mujeres.

Por lo que es importante conocer cada uno de nuestros derechos fundamentales, en esta ocasion el derecho a la Salud y cumplir entonces con nuestro deber, de **ciudadan@s comprometid@s** para reclamar cada uno de esos derechos.

# GRACIAS

DEBIDO A LOS RECORTES EN LA SALUD PÚBLICA A PARTIR DE AHORA LAS RADIOGRAFÍAS SE HARÁN EN GRUPOS.

