

MAYO 28

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

PEREIRA, 2023



Belatina n.º 50



ifecode



EDITORIAL

LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS SIGNIFICAN QUE TODAS LAS PERSONAS PUEDEN TOMAR DE MANERA LIBRE, DECISIONES RELACIONADAS CON SU SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN Y QUE NO ESTÉN COACCIONADAS POR UN ENTORNO O POR NINGÚN TIPO DE PRESIÓN.

- Loris Kistinger

MAYO 28
Reivindicamos
el derecho de
las mujeres
de gozar de su
salud sexual,
mental y
reproductiva.

La Comisión de la Mujer se suma a la celebración de este día internacional de acción por la salud de las mujeres, con la elaboración de un material editado principalmente para su divulgación en el ámbito educativo y con el objetivo de avanzar en el conocimiento de diversos aspectos claves para la salud de las mujeres.

Es importante recordar que el "Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres" se originó en el año 1987, durante una asamblea de mujeres llevada cabo el 28 de mayo conocida con el nombre de "Red Mundial de Mujeres por los Derechos Sexuales y Reproductivos". En este importante encuentro, se trataron temas puntuales como las distintas enfermedades que hoy afectan a la población femenina mundial, así como las más preocupantes y recurrentes relacionadas con la mortalidad materna.

En este sentido, hoy más que nunca, tanto las mujeres y las niñas en todo el mundo deben tener el derecho de disfrutar de un estado de salud óptimo, sin embargo, en muchos países esto no sucede debido a factores económicos y socioculturales. En la sociedad actual, las mujeres y las niñas deben estar protegidas, ya que representan a la población más vulnerable en lo que a la salud se refiere y por lo tanto sus necesidades deben ser prioritarias en cualquier país del mundo, así lo declara la Organización Mundial de la Salud.

A partir del año 1987, la denominada Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, se dio a la tarea de lanzar una campaña mundial de concienciación para visibilizar más a las

mujeres y niñas en todo lo que concierne a su integridad como un derecho universal. La decisión fue tomada debido a que cada año, se pueden ver los graves problemas de salud que millones de mujeres sufren en distintos países, debido a la pobreza, la violencia, las guerras, la discriminación y exclusión social ya sea por religión, raza o preferencia sexual.

Todos los años, se organizan distintas campañas tocando temas tan sensibles como el aborto, los derechos sexuales y reproductivos y en los cuales participan distintas organizaciones y profesionales de la salud para dar un vuelco a esta dura realidad y sensibilizar a los gobiernos para cambiar de una vez por toda la calidad de vida de las mujeres en el mundo.

Te invitamos a que participes en este día de forma activa, concienciando a las mujeres de tu entorno para que cuiden su salud. También puedes contribuir participando en las charlas en las distintas redes sociales, realizando talleres en las Instituciones y sobre todo en cuidar tu salud física, mental y Psicológica.

COMITÉ EDITORIAL

Diana María López
Coordinadora Comisión de la Mujer

Ángela Cristina Muñoz Díaz
Editora

EL DÍA DE ACCIÓN POR LA SALUD DE LAS MUJERES Y EL MUNDO DEL TRABAJO

Por: Rianis Rulley Arcila

Secretaria de Género e Inclusión / SER

El 28 de mayo debe ser una fecha reivindicativa en todos los aspectos de la vida de las mujeres y las luchas asociadas a esta no deben ser exclusivas de los movimientos feministas, las organizaciones sindicales, como defensoras de los derechos de la clase trabajadora, debe aunar esfuerzos para garantizar que la protección de las mujeres se garantice, entendiendo su vulnerabilidad en el mundo del trabajo y la necesidad de generar las condiciones necesarias para cerrar las brechas de género que existen tanto en este ámbito como en la sociedad en general.

¿Por qué debe ser importante esta fecha para las mujeres trabajadoras y el movimiento sindical?

Debe ser importante porque posibilita que, desde el movimiento sindical, se exijan a los empleadores la identificación de riesgos y peligros para las mujeres, a su vez, la atención integral con enfoque de género. Por ello, es clave que el mundo del trabajo, incluya el análisis de las condiciones laborales y la identificación de los riesgos, la exposición y los efectos en la salud de las mujeres. Lo anterior debe hacerse con el fin de garantizar la igualdad de condiciones en el trabajo para las mujeres.

En este orden de ideas, se debe visualizar el mundo el trabajo y la salud, con perspectiva de género, pues la salud entre hombres y mujeres es diferente y desigual al mismo tiempo. Nos referimos a que es diferente desde una perspectiva biológica que determinan el estado y las condiciones de la salud, ya sea del hombre o de la mujer. Pero también es desigual por la persistencia de condiciones sociales, marcadas por los roles de género y el nivel socioeconómico entre los hombres y las mujeres y entre las mismas mujeres, generando barreras y desigualdad en la garantía del acceso integral a la salud como derecho fundamental.

¿Qué acciones hacer desde las organizaciones sindicales para garantizar la salud de las mujeres en el mundo del trabajo?

Las acciones, parte del hecho de que las organizaciones sindicales posibiliten y



potencien la participación de las mujeres en las instancias de dirección del movimiento sindical, pero al mismo tiempo, generen las garantías para que ellas puedan estar en espacios naturales para las mujeres dentro del Sindicato. Por ejemplo, consolidar la presencia de las mujeres en el Comité directivo, promover la creación de comisiones de género o asuntos de la mujer, entre otras. Asimismo, promover a las condiciones de las organizaciones sindicales.

De otro lado, es necesario escuchar la voz de las mujeres trabajadoras, que desde ellas se identifiquen los riesgos y los peligros en el sitio de trabajo, que sean

participes en la elaboración de puntos específicos para el pliego de peticiones. Para ello, es importante incentivar la creación de una política sindical, que concientice pero a su vez sensibilice sobre estos riesgos presentes en el sitio de trabajo, que en ocasiones se ignora o se naturaliza, olvidado que estos se convierte en una afectación inminente contra la vida de la trabajadora. También es importante que se generen acciones de movilización por la salud de las mujeres en el trabajo, como mecanismo de exigencia para que el empleador garantice un sistema de salud y seguridad en el trabajo con perspectiva de género.

LA VIDA Y SALUD DE LAS MUJERES. UN DERECHO VULNERADO

28 de mayo Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres

POB: María Eugenia Zavala

Secretaría de Género, Inclusión e Igualdad
de FICODH

Designada ante el Consejo Directivo
del FICOMAG

Los derechos del cuerpo, de la sexualidad y la reproducción son DERECHOS HUMANOS UNIVERSALES

El 28 de mayo se celebra el Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, partiendo del convencimiento de que no se podrá disponer de un mundo justo, igualitario y sostenible sin que los derechos a la salud, física, mental, a una sexualidad y reproducción elegidas en libertad, sean una realidad. No solamente se ha ignorado científicamente durante siglos la diferente biología de las mujeres, sino que se sigue ignorando en la práctica de la Medicina, la diferente realidad social de las mujeres, esas diferentes condiciones de trabajo y de vida que tanto tienen que ver con la salud.

Hoy en día, más que nunca, cuando la crisis económica ha ensanchado todas las brechas de desigualdad en nuestra sociedad, y cuando nuestro sistema de salud pública está sufriendo el máximo deterioro, se hace importante reivindicar que la salud es un derecho humano fundamental e impulsar la necesidad de hacer la reforma a la salud, para saldar la deuda histórica a la protección de la vida.

Los derechos del cuerpo, de la sexualidad y la reproducción son derechos humanos universales que tiene una directa relación con la vida cotidiana de las mujeres, con el goce de una sexualidad libre y sin riesgos, con su posibilidad de elegir ser madres o no, con el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva con calidad de la atención, con la garantía de vivir libres de toda forma de violencia y coerción, con el respeto y cuidado de sus cuerpos. Sin embargo, quizás el reto mayor es lograr que la vida de las mujeres, a lo largo de todo su ciclo vital, exprese efectivamente el pleno ejercicio de estos derechos como parte de su ciudadanía social y plena que represente las demandas de todos los colectivos sociales.

Una vez más, debemos hacer del 28 de mayo, Día Internacional de Acción

por la salud de la Mujer, una jornada de exigencias para que los derechos de las mujeres en el ámbito de la sexualidad y la reproducción sean plenamente respetados y cautelados, haciendo el llamado para que las mismas mujeres se apropien de ellos en todo su potencial. Por lo tanto, el llamado es a la acción, debemos defender la protección de los derechos fundamentales en estos ámbitos, tales como: el derecho a la vida, a la salud, a la igualdad y no discriminación, a la integridad personal, a la intimidad y a estar libres de violencia.

Es indispensable que los estados garanticen, promuevan y protejan los derechos de las mujeres, por lo tanto, deben tomar en cuenta las necesidades particulares de salud de las mujeres, a partir de su diversidad y sus condiciones de vida, deben eliminar todas las barreras legales, económicas, religiosas y culturales para la atención a la salud sexual y reproductiva. El derecho a la autodeterminación es, asimismo, clave para garantizar los derechos sexuales y derechos reproductivos y se expresa, principalmente, en el derecho a decidir cuántos hijos tener y su espaciamento, o no tenerlos, y contar con los medios e información para concretar esta decisión. También se refleja en el modelo de sexualidad que deseamos vivir. Las opciones libres, sin embargo, solo son posibles cuando se eliminan todas las presiones, violencias y controles sobre el cuerpo de las mujeres.

Lamentablemente, en las sociedades actuales aún son frecuentes la vulneración a los derechos de las mujeres, pocos son los avances para la materialización de derechos de las mujeres en los ámbitos económico, político, cultural y social, persisten aun brechas que impidan que todas las mujeres, jóvenes, adolescentes y niñas gocen de una plena garantía de

sus derechos y autonomías en igualdad de condiciones. Asegurar que las niñas, adolescentes y mujeres puedan vivir sin violencia y que sus derechos sexuales y reproductivos se garanticen es imperativo para materializar sus derechos laborales y autonomía económica. Las mujeres enfrentan fuertes barreras institucionales y manifestaciones de violencia que les impiden o dificultan el acceso en igualdad de condiciones al mercado laboral, y limitan la generación de recursos para desarrollar sus proyectos de vida.



MENSTRUACIÓN>>>

¿Insostenible?

POR: Ángela Paola Hernández Ocampo
I.E. Los Andes
Dosquebradas

Menstruar es uno de los hechos más importantes en la vida de una mujer puesto que representa el inicio de una nueva etapa biológica (la etapa reproductiva) y socialmente, se le ha interpretado como la finalización de la niñez. Este momento tan importante, es también, motivo de orgullo y de vergüenza en muchos casos. Todas podemos evocar algún recuerdo en el que nos manchamos en público y revelamos al mundo ese secreto a voces que representa la menstruación para todas las mujeres, recordamos ese paseo que no disfrutamos a causa de nuestro sangrado y quizás, también, ese malestar

físico que tuvimos que ocultar ya que eso es lo que nos toca como mujeres.

A la menstruación la hemos llamado de muchas formas, por lo que no menstruamos, sino que nos "llega el período", "tenemos pacho", "estamos en código rojo", "nos llegó Andrés", "tenemos el puntico rojo". Asimismo, no hemos usado toallas higiénicas sino "galletas" y hemos ido creando una jerga que nos permite hablar del tema sin nombrarlo directamente.

De igual manera, la menstruación ha sido un tema del cual los hombres han sido excluidos y apartados por considerarse algo solo de las mujeres, lo que no les ha permitido comprender la menstruación como lo que verdaderamente es, un síntoma inequívoco de que no ha ocurrido una fecundación y una prueba de la buena salud de la mujer. Es parte del ciclo biológico del cuerpo y un tema del cual se debería hablar abiertamente, sin temor y sin asco.

Pero más allá de las implicaciones biológicas y sociales que pueda representar la menstruación, implica para cualquier mujer un desafío en términos económicos y ecológicos. Los productos de higiene femenina son indispensables mes a mes en la lista del mercado de toda mujer y son un gasto obligatorio dentro de su presupuesto, en el que se debe incluir como mínimo toallas y protectores, que logran cubrir la necesidad de evitar un manchado pero que no son, necesariamente, las opciones más cómodas, económicas y ecológicas.

Es por esto, que hoy por hoy, encontramos toda una industria dedicada a pensar en productos de higiene para el momento de la menstruación. Las toallas higiénicas desechables, así como los tampones, que han gozado de bastante popularidad, en este momento vienen siendo solo una de las tantas opciones, de las cuales podemos elegir. No vamos a satanizar estos elementos, que durante tanto tiempo nos han sido tan útiles, pero en términos ecológicos, no son sostenibles y en términos de comodidad y economía, tampoco son un buen referente.

En el mercado podemos encontrar en este momento, opciones más amigables

con nuestro cuerpo, con el planeta y con nuestro bolsillo, quizás la inversión inicial en el producto pueda parecer alta pero dado el tiempo de uso de estos, terminan siendo más económicos que los desechables. En primer lugar, podemos encontrar la copa menstrual, que es elaborada con silicona de grado médico, viene en diferentes tamaños y diferentes formas de extracción. Esta copa se introduce dentro del canal vaginal y cumple la función de almacenar todo el flujo de sangre antes de que salga, puede usarse por hasta 12 horas y debe ser esterilizada después de cada menstruación. Puede durar hasta 10 años.

Muy de la mano de la copa, encontramos el disco menstrual, cuya forma es diferente al de la copa, pero su uso y características son similares.

Continuamos con los pantys absorbentes o pantys menstruales, los cuales son ropa interior diseñada para los días del flujo menstrual, están diseñados para absorber el sangrado evitando el derrame del mismo. Se puede lavar y reutilizar mes a mes. Tienen un tiempo de uso hasta de 5 años.

Finalmente, encontramos las toallas higiénicas y protectores diarios reutilizables. Son toallas y protectores con el mismo diseño de los desechables pero fabricados en algodón y con varias capas de tela absorbente para evitar manchados. Los hay para todas las necesidades e intensidades de flujo y, aunque no parezca, son bastante seguros y amigables con la piel de la vulva.

Todas estas opciones requieren ser higienizadas después de su uso, y quizás ese sea el aspecto negativo que muchas podamos encontrar, que no nos imaginamos lavando o tocando con nuestras propias manos la sangre que sale de nuestro cuerpo, nos hemos enseñado a menstruar y desechar automáticamente esa sangre que no parece de nosotras. Tal vez, sea hora de darle otra mirada a "pacho" y mancharnos las manos con la nueva oferta de productos que tenemos a nuestra disposición. No obstante, lo cierto es que, mientras menstruemos, tendremos que elegir mes a mes cómo hacer frente a nuestra controvertida menstruación.



¿QUÉ PASA CON LAS MUJERES EN COLOMBIA QUE SUFREN MÁS DE POBREZA QUE LOS HOMBRES?

POR: María Nidia López Peñarete
LE: José Antonio Galán

Las mujeres en Colombia enfrentan hoy más pobreza, más desempleo, más dificultad de acceder al mercado laboral, más horas de trabajo no remunerado y más malas condiciones de seguridad social que los hombres. Se puede afirmar que un porcentaje alto de las mujeres en nuestro país, viven en situación de pobreza monetaria. Es decir, tienen ingresos mensuales, por individuo, de \$354.031. En el caso de un hogar de cuatro personas, su ingreso promedio de \$1.416.124 o menos, según la línea de pobreza que estableció el DANE para el año 2021. En contraste, el 38,2 % de los hombres son pobres. El DANE también mostró que, en las 23 principales ciudades del país, la pobreza monetaria fue mayor en las mujeres que en los hombres.

El listado lo lideran Quibdó, Riohacha, Santa Marta y Valledupar. Exactamente, en Quibdó el 69,2 % de las mujeres están en condición de pobreza. Con respecto al índice de feminidad, el DANE mostró que por cada 100 hombres que viven en condiciones de pobreza, 117 mujeres están en esa misma condición. El registro sigue siendo alto si se compara con que en 2012 eran 115 mujeres pobres por cada 100 hombres. Lo que muestra que hay una insuficiencia de ingresos y una dependencia económica en las mujeres, no solo a nivel nacional sino en América Latina, que hace que este tipo de brechas se perpetúen.

Todo esto se traduce en la falta de acceso de la mujer a educación, oportunidades laborales y mejores salarios. Finalmente, se vincula a la economía del cuidado que históricamente se ha concentrado en las mujeres como un tipo de trabajo no remunerado.

Muchas veces, las mujeres y niñas que viven en la pobreza, se enfrentan a múltiples formas de discriminación y, como resultado, también sufren un mayor riesgo de violencia, siendo más vulnerables a la explotación sexual, incluida la trata de seres humanos. Por otro lado, aquellas que sufren violencia doméstica o por parte de un compañero sentimental tienen menos opciones de escapar de relaciones violentas, debido a su falta de ingresos y recursos.

El cierre de brechas entre hombres y mujeres, es posible si se aumenta la productividad de la población en edad de trabajar, si se organizan programas de inserción laboral centrados en las mujeres, esto podría permitirles mayores ingresos y ocupar su tiempo en actividades laborales remuneradas.



LA FATAL ESPERA

Por: Gloria Dellanid Marín Ríos
Lic. Español y Comunicación
Docente I.E. COMBIA
Municipio Pereira.

En esta época muchas mujeres han renunciado al "DON" de la maternidad y están en todo su derecho, sin embargo, muchísimas mujeres que si lo eligieron han recibido de parte de los médicos especialistas en partos, "ginecólogos" y "equipos de trabajo hospitalario en clínicas y hospitales" un trato inhumano, indolente y devastador que ha terminado con su decisión y anhelo de ser madres de su hijo vivo convirtiendo las en madres de hijos muertos.

Es trágico para las mujeres que se arriesgan a dar luz y vida a un ser, que después de sentirlo día a día durante 9 meses en su vientre, mes a mes acudir a los controles

Salud Mental

Técnicas para relajarte

LAS MANDALAS ¿CUÁL ES SU OBJETIVO?

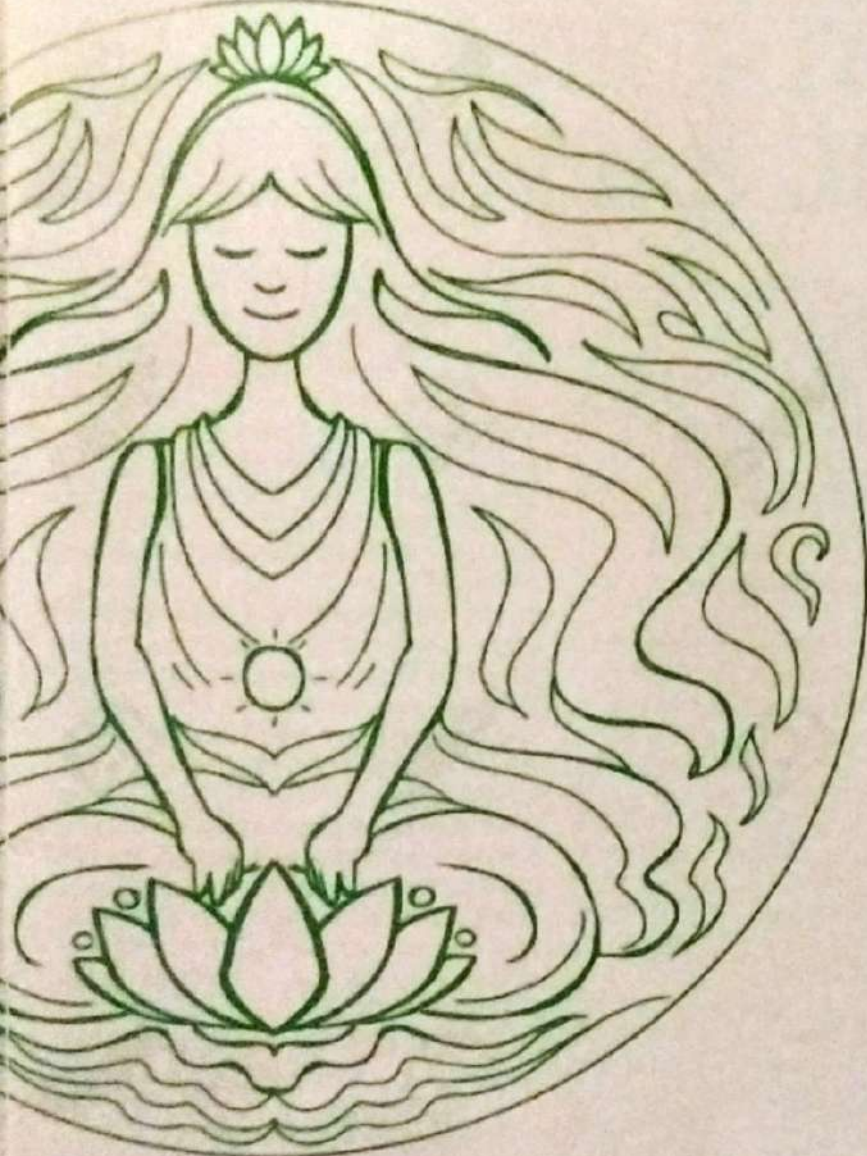
POR: María Nidia López Peñarete
I.E. José Antonio Galán

Las mandalas, son diagramas o representaciones esquemáticas y simbólicas del macrocosmos y el microcosmos, utilizados en el budismo y el hinduismo, se emplean para trabajar la atención y la relajación.

Esta técnica de relajación no requiere ninguna disciplina expresa, como puede serlo en otras, ya que quien está haciéndolo lo colorea según sus gustos estéticos e imaginativos. La pueden realizar personas de cualquier edad, siendo, además que fortalece la creatividad.

Este trabajo es muy beneficioso para alumnos con NEE, atención dispersa y TDAH. Además, permite acompañar las actividades con música relajante.

En el ámbito cognoscitivo, desarrolla la atención, fluidez, y originalidad en las ideas. En el ámbito afectivo y social, desarrolla actitudes creativas frente a distintas situaciones que se le presenten. En el ámbito psicomotor, favorece que se expresen de forma creativa con el uso de distintas técnicas plásticas.



médicos, exámenes, ecografías y haberles programado la posible fecha de parto, salgan de la clínica u hospital con su hijo muerto porque los equipos médicos a quienes ellas se presentan en el momento oportuno, las devuelven para su casa.

una y otra vez comunicándoles que aún no es momento del parto.

Existen otra clase de mujeres que después de haberles programado cesárea, presentando los documentos que la soportan, el equipo médico que las recibe, les

niega el procedimiento y las ponen a padecer los dolores del parto aun cuando ellas no han iniciado la dilatación; además, les aplican medicamentos como pitocin para apresurarles las contracciones, a sabiendas que no están en condiciones físicas para dar a luz a través de un parto normal poniendo en riesgo la vida del bebé

e incluso de la madre, finalmente, cuando la madre informa que no siente su bebé y monitorean y ya no le escuchan la frecuencia cardíaca, le practican la cesárea y sacan a su hijo muerto.

Regresar a su vivienda, donde tenían todo preparado para la llegada de un nuevo ser, se convierte en una oscura pesadilla que desencadena depresión, ansiedad y cualquier tipo de enfermedad mental. Todos los preparativos para recibir y celebrar la vida se convierte en tormento de la única e inesperada realidad que es la muerte. El maltrato verbal y psicológico a las mujeres que van para sus hijos y las equivocaciones de algunos especialistas y empleados de la salud en las salas de partos, incluso de las mismas mujeres que cargan este peso, son tan crueles como abrir la cavidad vaginal para sacar el bebé, rompiendo la piel a sangre fría desde la vulva hasta el ano y en muchos casos

destruyéndole a la parturienta el sistema excretor, causándole un daño tan terrible que por dedicarse a sus cirugías de reconstrucción y demás, les quitan la posibilidad de disfrutar del regalo de ser

madres y disfrutar de su hijo recién nacido.

¿Cuántos retardos y problemas de aprendizaje causan estas prácticas brutales a nuestros infantes? ¿Cuántos niños muertos? ¿Cuántos hogares destruidos?

Es urgente propender por el derecho que tienen las mujeres embarazadas de recibir un excelente trato durante su parto, de ser atendidas con respeto, tolerancia y amor que merece el ser que procrea VIDA.

[Terminemos ya con la violencia obstétrica!]

VIOLENCIA OBSTÉTRICA

¿QUÉ ES Y QUÉ HACER SI ERES

¿Qué es?

La violencia obstétrica se puede definir como el aquellas prácticas, comportamientos y actitudes (por acción u omisión) que ocurren en el ambiente hospitalario y que afectan la salud física, psicológica y emocional de las mujeres gestantes.

Derechos de las gestantes y sus familias

- A ser tratada con respeto, de manera individual y protegiendo su derecho a la intimidad y confidencialidad.
- A ser considerada, en su situación de alumbramiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.
- A recibir atención integral, adecuada, oportuna y eficiente, de conformidad con sus costumbres, valores y creencias.
- A recibir asistencia psicosocial cuando así lo requiera.
- A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
- A estar acompañada por un familiar o una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
- A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- A recibir información después del embarazo sobre los diferentes métodos anticonceptivos que estén acordes a su condición clínica.

• A recibir, según el caso y de acuerdo con las posibilidades de existencia del recurso, analgesia o anestesia obstétrica adecuadamente aplicada por un médico especialista anestesiólogo para buscar una maternidad segura, feliz, no traumática ni para la madre ni para el recién nacido.



Tipos de violencia obstétrica:

Desarrollo de controles rápidos, poco humanizados. La violencia obstétrica inicia cuando los profesionales de salud a cargo de llevar los controles de las madres no resuelven todas sus dudas, ignoran sus temores, no escuchan a la paciente, no le explican los cambios que está afrontando y simplemente, se dedican a desarrollar una consulta médica de manera rápida y mecánica, donde solo se registran datos cuantitativos como peso, frecuencia cardíaca, presión arterial, etc.

Omisión por parte del personal de salud del consentimiento informado. Las madres gestantes deben estar plenamente informadas de todos los procedimientos clínicos que les realicen, incluso, para aquellos que, desde el punto de vista médico, sean rutinarios. Cuando el personal médico no cumple este requisito, vulnera el derecho de las madres a tomar decisiones informadas sobre su gestación y parto.

Oposición al ingreso de un acompañante al trabajo de parto. Salvo que las condiciones de salud o de seguridad de la madre lo imposibiliten, impedir el ingreso de la pareja, de un familiar o del acompañante que ella elija como soporte emocional en el proceso de parto, también constituye una forma de agresión.

Maltrato verbal y/o psicológico ante las manifestaciones de dolor de la madre durante el trabajo de parto. Frases como "deje de quejarse", "no haga tanto escándalo", "no sea floja", "no grite", etc. demuestran insensibilidad ante el dolor por parte del personal médico y tienden a reprimir la libre expresión de los sentimientos de la madre. Así mismo, expresiones

que buscan generar sentimientos de culpa como "justed no ayudó - ¡puje!", "deje de quejarse y empiece a pujar, que así su hijo no va a nacer" o "si el bebé no nació es porque usted no colabora", también son agresiones verbales y psicológicas que afectan la autoestima de la madre. En este sentido, la negación de analgésicos, durante o después de la realización de un procedimiento constituyen violencia obstétrica.

Reproches, críticas y comentarios inapropiados. De acuerdo con los investigadores de la Universidad Industrial de Santander, las víctimas de esta modalidad de violencia obstétrica suelen ser en mayor medida las madres adolescentes, a quienes se les reprimen sentimientos de dolor, angustia y miedo mediante comentarios tendientes a reprochar su embarazo a temprana edad. Aquí entran frases como "¿quién la mandó a abrir las piernas? Ahora, ¡aguántese!", "¡qué irresponsable! Usted no sabe lo que le espera" o "esto le pasa por ponerse de brincona".



Violación de la privacidad. No garantizar condiciones adecuadas de privacidad, en especial cuando se realizan tactos o exploraciones vaginales.

Partos inducidos y cesáreas innecesarias. El suministro injustificado de medicamentos, la acelerada inducción del parto natural de bajo riesgo o la realización de cesáreas innecesarias, sin pleno consentimiento de las mujeres, son otra forma de violencia. También lo es el hecho de obligar a las madres a dar a luz en la posición que le resulta más cómoda al personal médico, aun cuando ella manifieste su deseo de hacerlo de otra forma.

Desatención y abandono. Negar o demorar una atención oportuna en urgencias obstétricas, ignorar las preguntas de

VÍCTIMA?

las mujeres gestantes durante el proceso de parto y después, durante sus largos períodos de tiempo y regresar sin más para tomar las medidas de los miembros en interacción con ellas, con conductas que les enfrentan al miedo y la ansiedad de las gestantes y por lo tanto, con una forma de violencia.

¿Cómo denunciar?

Conforme lo señala el Ministerio de Salud, una mujer que no recibe el trato digno, respetuoso y empático que merece en su proceso de embarazo, parto y puerperio y personas que le han sido asignadas sus derechos como gestante, puede interponer sus peticiones, quejas y reclamos ante la institución prestadora de salud la cual está obligada a recibir y resolver sus inconformidades tal y como lo contempla el Sistema Integrado de Garantía de Calidad en Salud (SIGUAS). Además, "la ciudadanía puede consultar sus quejas y reclamos a los secretarías locales y departamentales de salud o a la Superintendencia Nacional de Salud".

Además, nuestro gobierno ha creado un mecanismo para interponer las quejas y reclamos referentes a la prestación del servicio de salud donde pueden denunciar si eres víctima de violencia obstétrica.

Denuncia de violencia obstétrica (vídeo) que en la página web de la OMS puede verse.



LA LUCHA POR LA LEY ABORTO EN COLOMBIA

La situación jurídica vigente en 1991, con el fin de 1991, era la siguiente: el aborto no era permitido en ningún caso, salvo en los casos de embarazo por violación, de riesgo de vida de la madre o de riesgo de salud de la madre. El aborto no era considerado un delito, pero sí una falta administrativa. La ley de 1991, que modificó la ley de 1989, estableció que el aborto no era un delito, pero sí una falta administrativa.

Elaboración: Tesis



1979

1978

LEY DE 1978 SOBRE EL ABORTO

La ley de 1978, que modificó la ley de 1957, estableció que el aborto no era un delito, pero sí una falta administrativa. La ley de 1978, que modificó la ley de 1957, estableció que el aborto no era un delito, pero sí una falta administrativa.

1977

LEY DE 1977 SOBRE EL ABORTO

La ley de 1977, que modificó la ley de 1957, estableció que el aborto no era un delito, pero sí una falta administrativa. La ley de 1977, que modificó la ley de 1957, estableció que el aborto no era un delito, pero sí una falta administrativa.

DESPENALIZACION DEL ABORTO



PROYECTO DE LEY
Propuesta que se protegen la salud y la vida de las mujeres que habitan en Colombia"
Presentado por Consuelo Lleras Samper, interrupción del embarazo hasta la semana 12 en los casos de violencia sexual o abusivo, peligro para la vida de la madre y malformación fetal. Requería el consentimiento del cónyuge o representante legal. Aunque tuvo apoyo de 90 parlamentarios tampoco

Por: Ángela Cristina Muñoz Díaz
Docente I.E. San Joaquín
Pereira

LAS TRES CAUSALES

En el año 2006 el movimiento feminista logra un gran paso e inicia un proceso arduo de transformación sociocultural y pedagógico frente a la despenalización del aborto. Aunque no se consiguió la eliminación del aborto del código penal colombiano, la despenalización en los tres casos, abrió el camino para que hoy en día en Colombia, sea legal la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 24 de gestación.

Lo que debes saber sobre:

LA SENTENCIA C-055 CAUSA JUSTA

Por: Ángela Cristina Muñoz Díaz
Docente I.E. San Joaquín
Pereira

La sentencia Causa Justa es uno de los mayores logros en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Colombia, que se dio gracias a la lucha y la implementación de diferentes estrategias de difusión, pedagogía y movilización sobre el tema del aborto hacia la sociedad a partir del año 2017, con el liderazgo del movimiento con el mismo nombre, integrado por mujeres lideresas de diferentes organizaciones sociales, cuyo objetivo era despenalizar el aborto en Colombia, reconociendo dentro los derechos de las mujeres el de la autonomía reproductiva que históricamente se ha defendido.

La sentencia C-055 convierte a Colombia en el primer país latinoamericano que despenaliza el aborto y garantiza el acceso a las mujeres a este procedimiento de manera segura y según las propias razones de las mujeres hasta la semana 24 de gestación y después de este plazo, según las causales establecidas en el 2006: i) Cuando la continuación del embarazo constituye un peligro para la vida o la salud integral de la mujer; ii) Cuando existe malformación fetal inviable con la vida extrauterina; iii) Cuando el embarazo es producto de violación, incesto o transferencia de óvulo no consentida.

También es importante resaltar que la sentencia no requiere reglamentación alguna y debe darse su cumplimiento de manera inmediata al fallo.

Cómo acceder a un aborto según esta sentencia

La interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) puede solicitarse directamente en una EPS, IPS o acudiendo al hospital público

más cercano. Este servicio de salud está incluido en el Plan de Beneficios en Salud y la respuesta debe darse máximo después de 5 días de la solicitud. Antes de la semana 24 puedes hacerlo bajo tus propias razones y sin tener que justificar tu decisión, luego de este período debes identificar la causal que te permitiría el acceso y tramitar el requisito de acceso correspondiente. Recuerda que los causales no tienen límite de edad gestacional en el acceso a la IVE.

Requisitos para acceder a una IVE

- Si la persona en estado de embarazo se encuentra entre la semana 1 y la semana 24 no necesita acreditar ninguna causal para acceder al aborto. Es decir, no necesita presentar un certificado médico ni la copia de la denuncia penal, basta únicamente con hacer la solicitud ante su servicio de salud.

- Luego de la semana 24, los requisitos para acceder, dependerán de la causal en la que la persona se encuentre: Si es la causal salud o causal malformación fetal, es necesario un certificado de un profesional de la salud y/o psicólogo/a en el caso de la primera causal.

- Si es causal violencia sexual o incesto: se necesita una copia de la denuncia penal (excepto menores de 14 años o mujeres víctimas del conflicto armado).

Barreras que persisten a pesar de la sentencia.

- Desconocimiento general del marco legal vigente por lo que los prestadores de salud no reconocen la obligatoriedad del cumplimiento de la decisión constitucional.

- Se interpreta restrictivamente la Sentencia, ya que se solicitan a las mujeres requisitos que no son necesarios para acceder al aborto dentro del plazo de las 24 semanas.

- Existe una dilación injustificada de la prestación del servicio y múltiples fallas en los trámites, debido a que persiste la penalización social del aborto que conduce a discriminación en contra de mujeres, hombres trans y personas no binarias que se acercan para obtener el servicio.

Para finalizar, si bien la sentencia C-055 significa un gran avance en materia de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas, aún quedan retos por superar para que esta se implemente de manera efectiva, ya que no solo está en juego la despenalización como tal del aborto, si no la protección de la vida de las mujeres, niñas y adolescentes frente al acceso a la IVE de manera segura y adecuada. De igual manera, y quizá sea el reto más difícil, es la pedagogía social para eliminar la criminalización social del aborto, para, de esta manera, generar un cambio de paradigma, eliminar prejuicios, mitos y estigmas que el sistema patriarcal ha generado frente a la legitimidad y autonomía de las mujeres de decidir sobre sus cuerpos, de ahí que urge el reconocimiento de las mujeres como sujetas políticas y libres.

Fuentes:

Mesa por la vida y la salud de las Mujeres
Corte Constitucional de Colombia
Sentencia C-055 del 2022 MP



5 MITOS SOBRE LEGALIZACIÓN DEL ABORTO

3. LA MORTALIDAD MATERNA AUMENTA

El portal de verificación argentino Chequeado recoge una investigación que resalta que en Uruguay, donde el aborto es legal desde 2012, los abortos eran responsables del 37 % de las muertes maternas durante el quinquenio 2001-2005 y cayeron hasta representar alrededor del 8 % entre 2011 y 2015.

5. EL ABORTO CAUSA CÁNCER DE MAMA

En un estudio realizado en 2012, la OMS aclaró que «datos epidemiológicos sólidos no muestran ningún aumento en el riesgo de cáncer de mama para las mujeres después de un aborto espontáneo o inducido».

1. EN LOS PAÍSES EN LOS QUE SE LEGALIZA, EL ABORTO SE MULTIPLICA

Investigadores de OMS y el Instituto Guttmacher estudiaron la incidencia global del aborto entre 1990 y 2014 y concluyeron que las tasas de aborto «han disminuido significativamente desde 1990 en los países desarrollados», donde mayoritariamente se ha despenalizado. En cambio, no se han reducido en «las naciones en desarrollo», donde continúa siendo ilegal en muchos casos, como por ejemplo, en Haití, Nicaragua, El Salvador y Honduras.

2. EL ABORTO CAUSA SECUELAS MENTALES EN LAS MUJERES

En el año 2008, una investigación de la Universidad Johns Hopkins revisó 21 estudios anglófonos que involucraban a 150.000 mujeres y encontró que las investigaciones que cumplían los estándares de calidad científica no evidenciaban diferencias en la salud mental a largo plazo entre las mujeres que elegían abortar y las que no.

4. EN COLOMBIA NO HAY MUJERES QUE ENFRENTAN JUICIOS POR ABORTAR

Un argumento en contra de la despenalización es que no hace falta porque tampoco hay ninguna mujer en la cárcel por abortar. En Colombia, el estudio Criminalización por el delito de aborto en Colombia, hecho por la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres e investigadores de la Universidad de los Andes, recoge con datos de la Fiscalía General de la Nación que desde 2008 había antes de la despenalización alrededor de 400 casos judiciales por abortar cada año, un 320 % más que en 2005.

LA PRIMERA VEZ

Cuando llega a nosotras por primera vez, sentimientos se empiezan a revolver, tristeza, dolor, osadía, añoranza, temor, empatía. Temor por la nueva experiencia, por esa etapa que comienza, porque hay que seguir con la vida, aunque se sangre unos días. Tristeza por lo que se hacía con "libertad" pues ahora se debe repensar...

La ropa que más gustaba no siempre se podrá usar. Dolor en las entrañas, que se retuercen sin cesar. También duele el alma por cosas que no sabemos explicar. Osadía al seguir con la rutina, aunque se esté sangrando por la vagina, porque sin saberlo se saca valentía, una que antes no se conocía.

POR: Ángela María Londoño Cardona
Licenciada en Pedagogía Infantil
Magister en Infancia
Docente de básica primaria / Dosquebradas
Institución Educativa Pablo Sexto

Añoranza, al pensar en la niña que se sigue siendo, pero que ya no verán los demás, esa que ahora será llamada "señorita" y en la calle querrán acosar. Empatía por las otras, que nos abrazan desde la distancia, de ahora en adelante, se estará con todas en esta batalla.

Al anocheecer

POR: María Nidia López Peñarete
E José Antonio Galán

*Cada noche me apetece amarte,
Por un solo instante miré a las estrellas
y un rayo lunático me entregó tu cuerpo,
envuelto en una hermosa luz blanca hacia
mi cuerpo.*

*Cada noche me apetece amarte,
En el sueño indeleble y eterno
de nuestros sentidos,
Enamorarme de tu boca,
romper tus latidos,
dejar mi huella sobre tu cuerpo,
descubrir tu ser, cálido y ardiente.*

*Cada noche me apetece amarte,
Perderme y enloquecerme en tu ser,
lanzarme al vacío,
tu cuerpo y el mío,
por siempre,
fundidos.*



**Actividades para
realizar con
estudiantes**

28 DE MAYO 2023

DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN POR LA SALUD DE LAS MUJERES MAYO 28

OBJETIVOS:

- Abordar curricular y transversalmente la salud de las mujeres y niñas y sus condicionantes sociales y culturales.
- Conocer y analizar las principales barreras o impedimentos de las mujeres en el acceso a la atención sanitaria.
- Cuestionar críticamente las imágenes imperantes de cuerpos hegemónicos (en la publicidad, los medios de comunicación y las redes sociales) que imprimen sentidos sobre la feminidad esperada.
- Difundir y sensibilizar acerca de los derechos sexuales y reproductivos como parte de la formación para la ciudadanía plena y un mayor conocimiento sobre la salud integral.
- Promover conocimientos para la adopción de decisiones y comportamientos responsables ante la sexualidad (la procreación responsable, la maternidad, la paternidad, la prevención del embarazo adolescente no deseado, los métodos anticonceptivos, la morbilidad materna y las enfermedades de transmisión sexual).

El Día Internacional de la Salud para las Mujeres se celebra el 28 de mayo de cada año, con el objetivo de denunciar y hacer frente a diversas enfermedades y padecimientos que sufren las mujeres en todo el mundo y que muchas de ellas, terminan con un triste final, como es el caso de la mortalidad materna entre otras.

Gozar de una salud perfecta, es la condición que todo ser humano necesita para poder un rol participativo dentro de la sociedad sin que exista ningún impedimento físico que limite su calidad de vida.

En este sentido, hoy más que nunca, tanto las mujeres y las niñas en todo el mundo deben tener el derecho de disfrutar de un estado de salud óptimo, sin embargo, en muchos países esto no sucede debido a factores económicos y socioculturales.

En la sociedad actual, las mujeres y las niñas deben estar protegidas, ya que representan a la población más vulnerable en lo que a la salud se refiere y por lo tanto sus necesidades deben ser prioritarias en cualquier país del mundo, así lo declara la Organización Mundial de la Salud.

Para crear conciencia acerca de este día, los invitamos a ver y compartir este video:



Mujeres con derecho a

una vida digna.

1:13

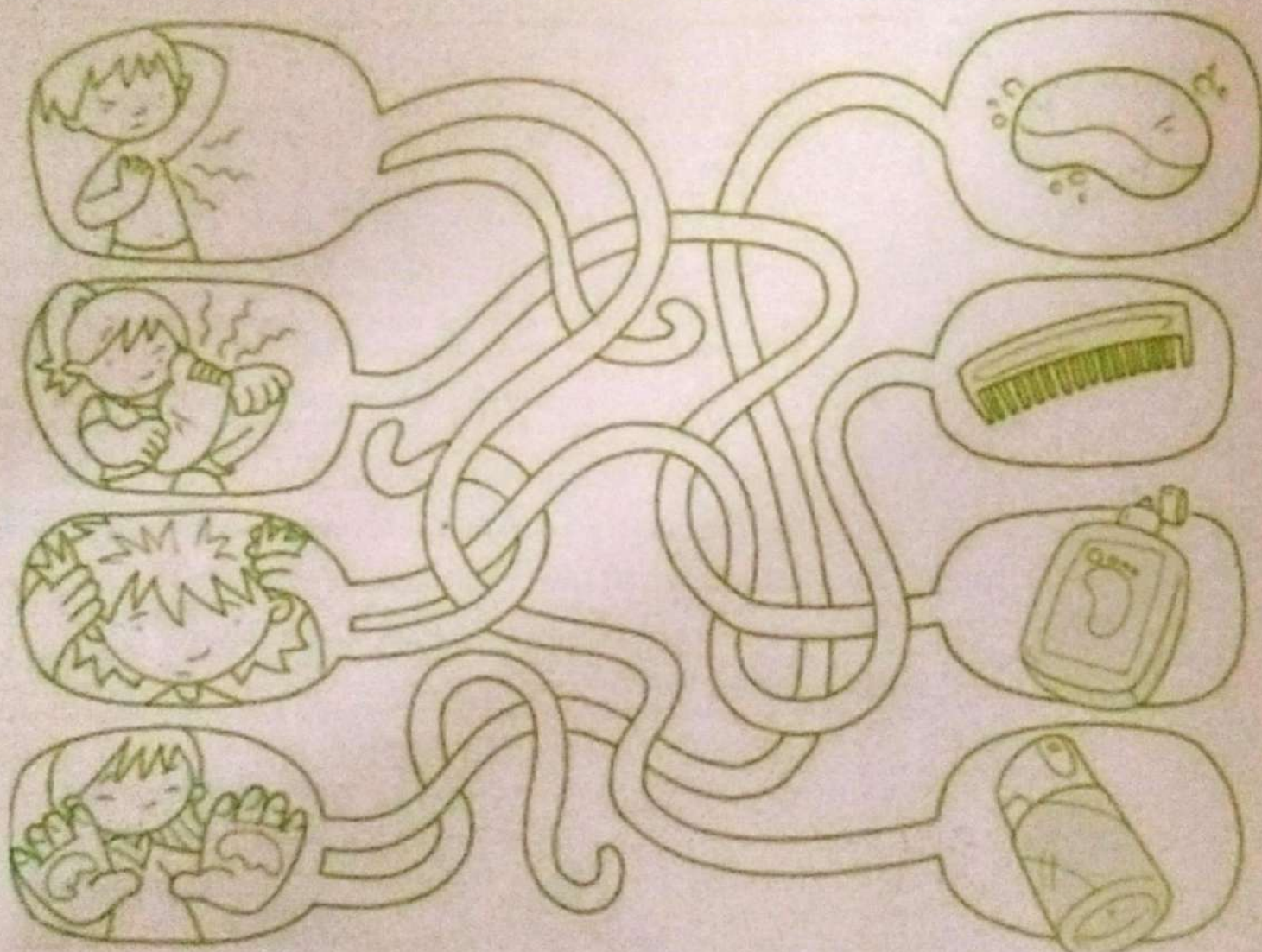
**Día Internacional de acción por la salud de
las mujeres**

<https://www.youtube.com/watch?v=w7Rv8B8D8d0> channel=MeT5aJd0E

Actividad para grados transición a segundo

Transición **CUIDA TU CUERPO**

(El niño aprenderá a identificar las acciones que le ayudarán a cuidar su cuerpo)
Une con una línea que utilizas para mantener limpio las siguientes partes del cuerpo.



Grado 1°

Mis útiles de Aseo

(El niño podrá reconocer los útiles de aseo que necesitará para estar limpio)



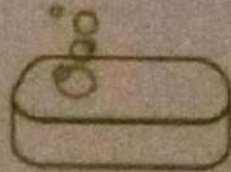
Higiene y cuidado de nuestro cuerpo

MIS UTILES DE ASEO

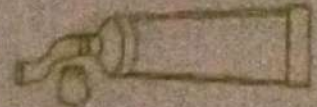
1. Completa con las vocales los nombres de lo que necesitas usar para estar limpio.



c _ p _ ll _



j _ b _ n



p _ st _



t _ _ ll _

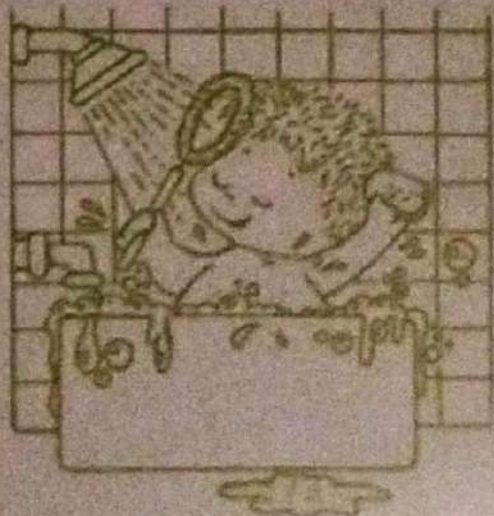


_ g _ _



ch _ m p _

¡Los útiles de aseo son necesarios para la higiene de nuestro cuerpo!



¿Cómo cuidamos nuestro cuerpo?

- Observa los dibujos y crea una oración para cada uno.



• _____



• _____

• _____



• _____



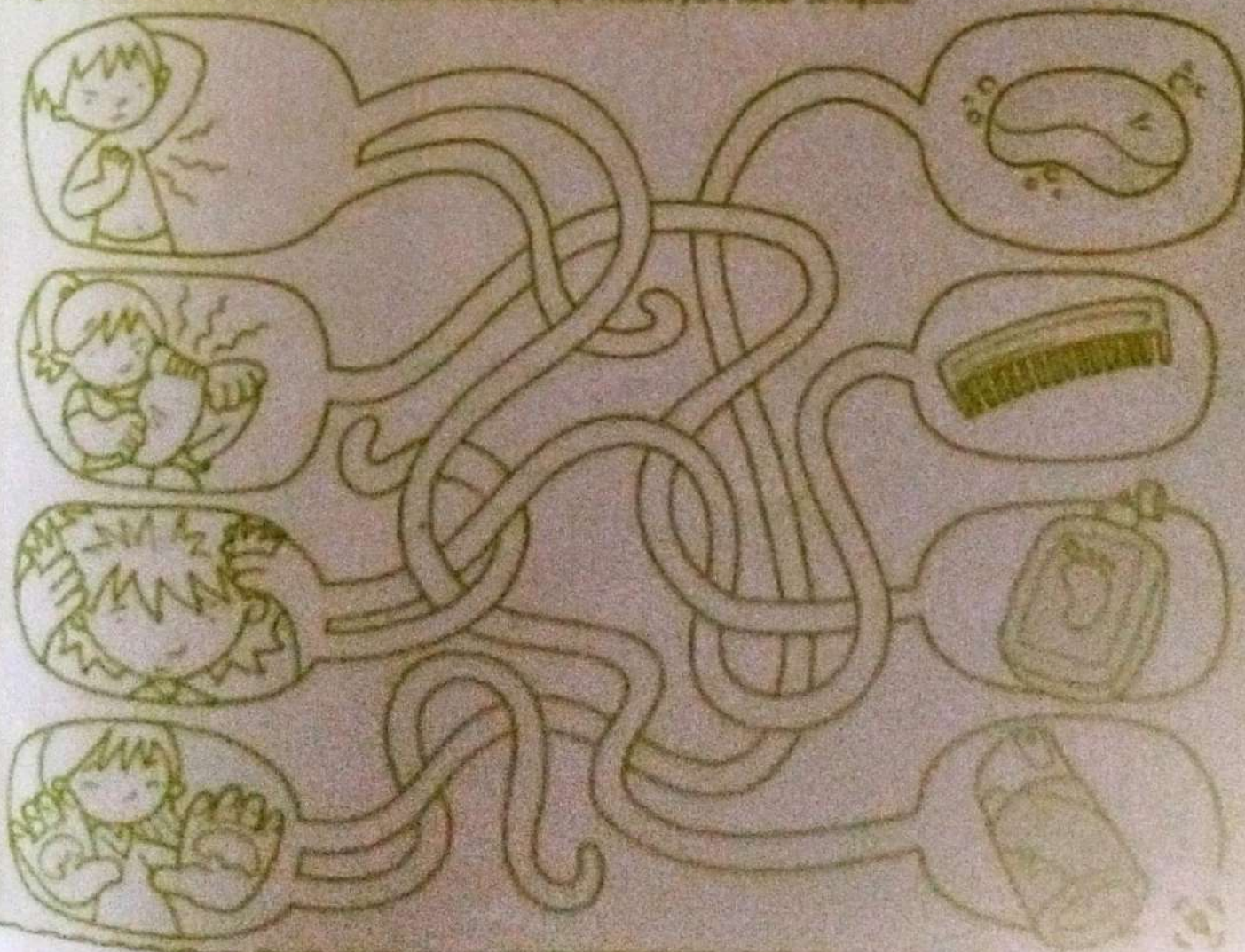
Historias limpias y aseadas

• Recorta las secuencias, ordénalas en la cuadrícula y escribe lo que ves en cada una.



CADA UNO CON EL SUYO

• Ayuda a cada niño a encontrarse con el elemento que necesita para cuidar su higiene.



Actividad para sexto a octavo

Materiales:

Pliego de cartulina
Papeles pequeños o post its.
Cinta.
Video.

1. Observe con los estudiantes el siguiente video:

YouTube player interface showing a video titled "¿Cómo lidiar con la pubertad? Acné. Enamoramientos. Cambios de humor. Como si cr..." with a duration of 8:55. The video thumbnail shows a cartoon character with a surprised expression.

https://www.youtube.com/watch?v=HpkrkuWIOgA&ab_channel=GENIAL

2. Luego de observar el video, se pedirá a los estudiantes que en un papel escriban un pensamiento o emoción acerca de su paso hacia la pubertad.

3. Se recogerán los papeles y se pegarán en la cartelera.

4. Luego, los estudiantes pasarán a leer todo el contenido de la cartelera.

5. Por último, se realizará la socialización respectiva sobre lo aprendido.

ANTES DEL DÍA DE LA ACTIVIDAD:

Conformar grupos de 4 personas.
Cada grupo debe traer un pliego de cartulina y marcadores.

EL DÍA DE LA ACTIVIDAD:
Observen los siguientes videos e imágenes:

1. El cáncer de mama también da en hombres:

https://www.youtube.com/watch?v=u549MWNoP3Q&ab_channel=NoticiasCaracol

YouTube player interface showing a video titled "Cáncer de mama no es e..." with a duration of 2:30.



El cáncer de mama también afecta a los hombres, especialmente luego de los 40 años. Si quieres...

2. Virus del Papiloma Humano:

https://www.youtube.com/watch?v=y-dnn-ly5yQ&ab_channel=XimenaBedoya

YouTube player interface showing a video titled "EL VIRUS DEL PAPILOMA..." with a duration of 1:10.



El virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual que puede causar cáncer de...

Luego de observar los videos e infografías, se dividen los grupos. Deberán crear cartelera que concienticen sobre estas enfermedades, tanto en hombres como en mujeres. El docente puede organizar qué grupos hablarán de las enfermedades desde los hombres y cuáles desde las mujeres.



MÁS

AUTOEXAMEN DE MAMA

Realizar el autoexamen mamario ayuda a detectar cualquier cambio en la mama antes de que sea demasiado tarde para tratarlo. Este tipo de autoexamen puede ayudarte a detectar cualquier cambio en la mama, como un bulto, un cambio en el tamaño o la forma, o un cambio en la piel. Si detectas algún cambio, debes acudir a tu médico para que te revise la mama y te explique los resultados.

El autoexamen mamario debe realizarse una vez al mes, preferiblemente a la misma hora.

1



Observa tus mamas en un espejo. Busca cualquier cambio en el tamaño, la forma o la piel. Si detectas algún cambio, debes acudir a tu médico para que te revise la mama y te explique los resultados.

2



Con las manos, siente las mamas y los axilas. Busca cualquier bulto, cambio de tamaño o forma, o cambio en la piel. Si detectas algún cambio, debes acudir a tu médico para que te revise la mama y te explique los resultados.

3



Con las manos, siente las mamas y los axilas. Busca cualquier bulto, cambio de tamaño o forma, o cambio en la piel. Si detectas algún cambio, debes acudir a tu médico para que te revise la mama y te explique los resultados.

4



Con las manos, siente las mamas y los axilas. Busca cualquier bulto, cambio de tamaño o forma, o cambio en la piel. Si detectas algún cambio, debes acudir a tu médico para que te revise la mama y te explique los resultados.

5

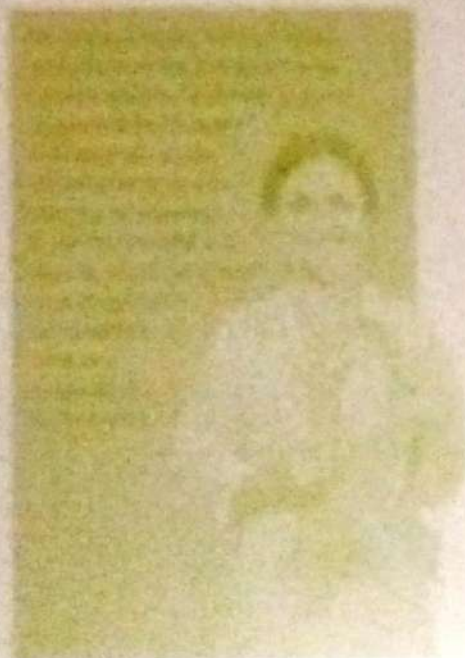


Con las manos, siente las mamas y los axilas. Busca cualquier bulto, cambio de tamaño o forma, o cambio en la piel. Si detectas algún cambio, debes acudir a tu médico para que te revise la mama y te explique los resultados.

6



Con las manos, siente las mamas y los axilas. Busca cualquier bulto, cambio de tamaño o forma, o cambio en la piel. Si detectas algún cambio, debes acudir a tu médico para que te revise la mama y te explique los resultados.



ELLOS TAMBIÉN CUENTAN

CÁNCER DE MAMA EN HOMBRES

FACTORES DE RIESGO

GENÉTICA
Y ANTECEDENTES
EN LA FAMILIA

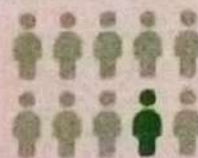
EXPOSICIÓN
A LA RADIACIÓN

OBESIDAD
Y HáBITOS
SEDENTARIOS

DESEQUILIBRIOS
HORMONALES

SÍNDROME
DE KLINEFELTER

el Cáncer de Mama también
se puede presentar en Hombres



EDAD
PROPENSA
ENTRE 60
Y 70 AÑOS

1%

ACCIONES PARA PREVENIR

1. Hacer ejercicio
2. Mantener un peso adecuado
3. Tener una dieta saludable
4. Reducir el consumo de alcohol

SÍNTOMAS VISIBLES DE DETECCIÓN



Secreción en el pezón



Sangrado de pezón



Bultos palpables



Hundimiento del pezón

¡NO OLVIDES...

realizarte *Mastografía anual*
a partir de los 40 años!

EL DIAGNÓSTICO TARDÍO
ES DE LAS PRINCIPALES
CAUSAS DE DEFUNCIÓN.

TRATAMIENTOS

Quimioterapia



Radioterapia



Tratamientos
hormonales



Intervención
quirúrgica



FACULTAD DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA
ATENCIÓN COMUNITARIA EN SALUD

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES

-  Derecho a fortalecer la autonomía y la autodeterminación en el ejercicio de la sexualidad.
-  Derecho a expresar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
-  Derecho a elegir los parejas sexuales.
-  Derecho a estar libre de violencia sexual.
-  Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
-  Derecho a decidir libre y voluntariamente cuándo y con quién se quiere tener una vida sexual.
-  Derecho a decidir sobre la unión con otra persona.
-  Derecho a estar protegido libremente de discriminación sexual o diversidad de género.
-  Derecho a la protección y promoción de relaciones de consentimiento sexual o consentimiento informado.
-  Derecho a recibir información y a tener acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de manera libre, voluntaria y sin discriminación.

DERECHOS REPRODUCTIVOS

-  Derecho a tener decisiones sobre la reproducción sin coacción, discriminación o violencia.
-  Derecho a decidir libremente si se desea tener hijos o no.
-  Derecho a decidir sobre el número de hijos o hijos que se desean y el espaciamiento de nacimientos sin restricciones de género.
-  Derecho a decidir sobre el uso de tecnologías reproductivas.
-  Derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva sin discriminación de género.
-  Derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva sin discriminación de género.
-  Derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva sin discriminación de género.
-  Derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva sin discriminación de género.
-  Derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva sin discriminación de género.
-  Derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva sin discriminación de género.

COMITÉ EDITORIAL

**ÁNGELA CRISTINA MUÑOZ DÍAZ
DIANA MARIA LÓPEZ GARCÍA**

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE LA MUJER EDUCADORA

**Diana María López García (Coordinadora)
María Nidia Cardona
Nidia López Peñarete
Patricia Rincón Flórez
Ángela Cristina Muñoz Díaz
Diana Carolina Patiño
Ángela Paola Hernández Ocampo**

**PRESIDENTE SER
Jorge Ariel Correa González**

**SECRETARIA DE GÉNERO E INCLUSIÓN
Blanca Ruby Arcila**

**Boletín N° 50
Diseño, ilustración portada y diagramación
Apolenia Díaz**

