

SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA ¡PARA TODAS!



ELMA OLIVIA PERDOMO &
DANIELA ALEXANDRA PALMA



Introducción

Honduras es uno de los países que en Centroamérica invierte muy poco dinero en los servicios de salud. Es apenas superado por Guatemala. Sin embargo, esa escasa inversión deja como resultado que año tras años se presentan las mismas emergencias: falta de medicamentos en los Centros de salud y hospitales; vencimiento de los medicamentos en los almacenes de la Secretaría de Salud (SESAL), falta de equipo y personal de salud en todas las áreas, equipo obsoleto y lo peor, una población completamente desatendida y lejana de la obtención del derecho humano a la salud.


Durante las últimas décadas Honduras logró mejorar sus indicadores de salud sexual y reproductiva: la tasa de mortalidad materna disminuyó de 108 a 60 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos entre 1997 y 2015, y se logró que un 83% de los partos fueron atendidos por personal de salud calificado en infraestructura médica adecuada, lo que incidió directamente en la disminución de la mortalidad materna y neonatal.

De igual forma, entre los años 2006 y 2012 la tasa de fertilidad se redujo de 3.3 a 2.9 hijos por mujer y el uso de anticonceptivos aumentó del 56% al 64%, dándoles a las mujeres hondureñas un mayor control sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. (UNFPA)

La planificación familiar es parte integral de las metas de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) como es el caso de la meta 3.7, cuyo propósito es garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.

Alcanzar muchos de estos Objetivos dependerá hasta cierto punto de la capacidad de las mujeres para ejercer sus derechos reproductivos, en el cual el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, es clave para su éxito.

Honduras ha ratificado sus compromisos con esta agenda 2030 haciéndola parte integral de sus políticas de desarrollo orientadas a eliminar la pobreza, la discriminación y las muertes prevenibles, hacer frente a la destrucción del ambiente y dar paso a una era de desarrollo para no dejar a nadie atrás en particular las poblaciones más vulnerables. (SESAL)



RESUMEN



En este trabajo se describe la situación de las mujeres jóvenes en el acceso al sistema de salud público y privado en Honduras, incluyendo su composición, estructura, cobertura, acceso a servicios ginecológicos integrales y el impacto en la atención del personal de salud.

Así mismo se hace un contraste con las mejoras para asegurar el acceso a los servicios de salud sexual reproductiva que se deberían realizar en Honduras las cuales contempla la universalización, aumento de la cobertura, y la inclusión de proveedores privados en el nuevo modelo de salud; de igual manera involucra la separación de los roles del comprador y del proveedor.

Este último enunciado ha generado controversia entre sectores, miembros y profesionales de los servicios de salud, el cual lo han asociado con la privatización de los sistemas de salud.

ANÁLISIS

Las mujeres jóvenes con discapacidad manifiestan que tienen muchas barreras al momento de acceder a la salud sexual y reproductiva, debido a la falta de información accesible, educación sexual en casa y centro educativo.

La raíz es la barrera actitudinal, la sociedad ha infantilizado a las mujeres con discapacidad, haciéndolas ver como si fueran ángeles y vírgenes que no pueden tener relaciones sexuales por ser un pecado, o al auto reconocimiento y disfrute del placer por ser aberraciones o actos de lujuria, todo está relacionado con la religiosidad, frases como *“No te toques ahí, solo te puede tocar si es tu marido cuando te cases, deja de relacionarte con hombres, no tengan conversaciones por el teléfono y cuidado con enviar fotos desnuda”* *“no puedes tener novio”*.

El tipo de discapacidad influye mucho, en el caso de la discapacidad visual y auditiva, las mujeres muchas veces son esterilizadas sin su consentimiento a temprana edad, cuando llegan a su adultez y lograron incluirse en la sociedad, se dan cuenta que sí pueden llevar una vida común, y se casan, sin embargo, no pueden gestar por haber sido esterilizadas y ellas no se dan cuenta.

Las mujeres manifestaron que pueden ser madres si les apoyan, y que no han recibido información de sus familias, en las escuelas han recibido muy poca información, lo que saben es por amigas o hermanas, y no es suficiente, para evitar ser víctimas de un abuso sexual, son fácilmente engañadas.

Algunas jóvenes manifestaron que nunca habían ido a una ginecóloga o ginecólogo algunas por pena, otras porque no lo consideran necesario, por no tener una vida sexualmente activa. Ante una la falta de educación sexual, no conocen como funciona su sistema reproductivo, desconocen su ciclo menstrual y las implicaciones de no chequearse.

En el sistema de salud y educación no se ofrece educación accesible, en Sistema Braille, LEHSO y Lectura Fácil, sobre la sexualidad y reproducción, esto limita el acceso a los servicios de salud y a sus derechos sexuales y reproductivos.

No se cuenta con equipo accesible (móvil) que se adapte a los cuerpos de las mujeres, muchas no pueden por si solas pararse, o trasladarse de su silla a una camilla alta.

Las mujeres jóvenes diversas presentan grandes desafíos en el acceso a los servicios de salud pública, debido al estigma y la desinformación por parte de proveedores de salud, quienes en la mayoría de los casos excluyen, estigmatizan y revictimizan a las mujeres jóvenes diversas, por su orientación sexual e identidad de género.

Pensar que un servicio de salud sexual y reproductiva debería de ser orientado a la atención primaria de la usuaria, conocer sus necesidades y proveer servicios inclusivos, integrales y de calidad.

La salud sexual de las mujeres está regida bajo el mandato fundamentalista de quienes tienen el poder y asumen tener el poder sobre sus cuerpos, es desesperanzador saber que las y los proveedores de salud justifican y basan sus prácticas en creencias religiosas, se requiere de mucha sensibilización sobre el respeto de los Derechos Humanos (DDHH) y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) de todas, para que la violencia y el abuso, no sea lo primero con lo que nos encontramos en el acceso a la salud pública.

Las mujeres jóvenes en general se sienten limitadas en el acceso a sus derechos sexuales y reproductivos, al no tener la confianza con sus familias de expresar sus necesidades, muchas son dependientes económicamente y deben asistir a Centros de salud públicos acompañadas de algún familiar, sin embargo, no pueden continuar sus tratamientos por falta de recursos económicos y sobre todo porque el Centro no les brinda el tratamiento completo y por miedo a ser juzgadas, regañadas y hasta golpeadas, no informan a algún familiar por lo que están pasando, muchas agravan su situación de salud por no ser atendidas.

Es por esto que, es necesario impulsar Políticas Públicas que garanticen el acceso a una salud sexual reproductiva para todas, por otro lado, el impacto que tiene la Educación Sexual Integral (ESI) es vital para garantizar el pleno goce de los derechos sexuales y reproductivos en Honduras.

