

POLICY BRIEF

ZIKA Y SU RELACIÓN CON LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES EN COLOMBIA

¿QUÉ APRENDIMOS?

COLOMBIA
JULIO DE 2018



Profamilia

human reproduction programme
hrp
research for impact
www.hrp.org

TDR For research on diseases of poverty
UNICEF • UNDP • World Bank • WHO

Pan American Health Organization

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE AMERICAS



INTRODUCCIÓN

La vulnerabilidad de las mujeres y los hombres al impacto de los eventos climáticos y epidémicos está determinada no solo por la biología, sino también por las diferencias en sus roles y responsabilidades sociales. Estas a menudo exponen a las mujeres y niñas vulnerables a cargas adicionales (1). Por ejemplo, en 1991 los desastres de los ciclones mataron a 140.000 personas en Bangladesh, de las cuales el 90% de las víctimas eran mujeres. En mayo de 2008, el ciclón Nargis llegó a la costa de Myanmar y dejó como resultado 130.000 personas fallecidas o desaparecidas, el 61% eran mujeres (2). En Colombia, durante 2015-2017, las enfermedades transmitidas por vectores, como la malaria, el dengue, el chicunguña o el Zika, afectaron a más mujeres que a hombres (3).

Sin embargo, la identificación de casos de Zika producidos por transmisión sexual hizo necesario comprender el virus de manera multidimensional, y entender las interrelaciones entre las implicaciones del cambio climático, la respuesta de los servicios de salud y las implicaciones del género que aumentaron la vulnerabilidad de la Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) de las mujeres.

En consecuencia, un plan para afrontar el Zika debe trascender las acciones clásicas en salud o de control del vector, orientadas al mejoramiento de condiciones del ambiente, manejo de aguas y efectos del cambio climático, e implica incorporar acciones desde los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR). En particular, el reconocimiento de la afectación diferencial del Zika entre hombres y mujeres, su visibilización como Infección de Transmisión Sexual, la pertinencia del uso de métodos anticonceptivos de barrera, específicamente el condón; la detección temprana de los síntomas en mujeres gestantes; así como el acceso a servicios de aborto. La relevancia de esta investigación radicó en su búsqueda por reforzar el diálogo entre las acciones de atención y prevención del Zika, el enfoque de género y la SSSR.

PROPÓSITO

Esta investigación tuvo el propósito de identificar y caracterizar los mecanismos de implementación de los lineamientos nacionales para la detección, prevención, asistencia y coordinación, necesarios para afrontar la epidemia de Zika en tres regiones de Colombia; con énfasis en las acciones relacionadas con el ejercicio de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos (DSDR).

METODOLOGÍA

Estudio cualitativo que combinó entrevistas y grupos focales: 23 entrevistas con responsables de la implementación del Plan de Respuesta Frente al Virus Zika en el nivel nacional, territorial y municipal; 5 entrevistas con mujeres gestantes diagnosticadas con Zika; y 5 grupos focales con informantes claves en las comunidades. El proceso de recolección de información se llevó a cabo entre febrero y abril de 2018 en Bogotá, Barranquilla, Soledad, Cúcuta, Los Patios y San Andrés.

La evidencia generada por esta investigación puede ser usada para acelerar el logro de las siguientes tres metas de los ODS para 2030:



● Meta 3.7, Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales (Salud y bienestar para todos)



● Meta 5.6, Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Igualdad de género)



● Meta 13.3, Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto a la mitigación del cambio climático, la adaptación, la reducción de sus efectos y la alerta temprana (Acción por el cambio climático).

PROCESOS FACILITADORES Y OBSTÁCULOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS EN BARRANQUILLA, CÚCUTA Y SAN ANDRÉS

Actitudes, comportamientos y conocimientos a nivel comunitario

10%
Obstáculo

- Determinantes culturales que actuaron sobre la prevención del vector de forma negativa. Poco autocuidado a nivel individual y de los hogares.
- Demanda de servicios de salud ante los síntomas iniciales del virus. 😊
- Limitadas acciones a nivel comunitario para el abordaje del impacto del Zika en la SSSR de las mujeres.
- Desconocimiento de la relación entre Zika y SSSR
- Baja frecuencia del uso de métodos de barrera.

Articulación Interinstitucional e intersectorial

14%
Facilitador

- Rol estratégico del INS, MSPS y territorios en la implementación de lineamientos.
- Trabajo articulado entre INS, MSPS, territorios, sociedades científicas y universidades.
- Necesidad de compartir objetivos comunes para el abordaje del Zika entre sectores del gobierno (salud, medio ambiente, género, educación, pobreza, discapacidad). 😊
- Mayor movilización de recursos para implementación del plan de respuesta (contratación y continuidad equipo técnico). 😊
- Brechas en la implementación de los lineamientos entre el gobierno nacional y los territorios, con las comunidades. 😊

Desarrollo de capacidades de los equipos técnicos

14%
Facilitador

- Capacitación y actualización de los funcionarios de todos los niveles en prevención y atención de Zika.
- Articulación con el INS para el diagnóstico de pacientes (red de laboratorios clínicos).
- Contratación oportuna de equipo técnico para la atención del brote.
- Fortalecimiento de capacidades en epidemiología de campo.

Enfoque de las acciones en Salud Sexual y Salud Reproductiva

24%
Obstáculo

- Poca alineación del Plan de Respuesta con la PNSDSDR.
- Implementación del PNSDSDR en el nivel central. 😊
- Brecha en la implementación de acciones SSSR centradas en las mujeres a nivel territorial y comunitario.
- Plan de respuesta centrado en el vector. Ausencia enfoque de género.

Enfoque de las acciones territoriales

19%
Obstáculo

- Acciones de atención y prevención enfocadas principalmente en el manejo y control del vector.
- Ausencia de implementación de programas de prevención en alianzas educativas e informativas.
- Ausencia de acciones basadas en género.
- Mejoramiento de la gestión de datos e información de casos. 😊

Prestación de servicios de salud

19%
Facilitador

- Articulación entre las EPS e IPS.
- Inicio con barreras en la atención en salud. 😊
- Adopción de plan de respuesta Zika desde prestadores de servicios de salud.
- Seguimiento individual a las gestantes, maternas y niños.

Este estudio permitió identificar tres procesos facilitadores y tres obstáculos o brechas en la implementación de los lineamientos para abordar la epidemia del Zika. Entre los factores facilitadores se encontraron el enfoque de las acciones territoriales, la prestación de los servicios en salud y el desarrollo de capacidades de los equipos técnicos; procesos que sin duda contribuyeron positivamente a disminuir el impacto de la epidemia de Zika. Entre los obstáculos o brechas se encontraron la ausencia de acciones con enfoque en salud sexual y reproductiva, la limitada articulación intersectorial y las actitudes, comportamientos y conocimientos a nivel comunitario; dichos obstáculos afectaron la gestión integrada de acciones de apoyo del Plan de Respuesta Zika.

RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

La respuesta a la epidemia de la infección por virus del Zika en Colombia durante 2015-2017 ilustró la capacidad institucional coordinada y el notable potencial del sistema de salud a la hora de enfrentar una epidemia como resultado de los efectos del cambio climático. Es posible que en el futuro otros virus lleguen al país, y tal vez tengan implicaciones diferentes para hombres y mujeres, razón por la cual, tanto Colombia como la región de América Latina y El Caribe deben estar preparadas para actuar de forma temprana.

A partir de este estudio fue posible definir cuatro recomendaciones:



a) Continuar fortaleciendo la articulación entre actores, y promover la coordinación intersectorial con objetivos compartidos. En particular abordando las implicaciones del género, los servicios de salud sexual y reproductiva, y las acciones para mitigar los efectos del cambio climático en la salud de las mujeres y las niñas



b) Alinear Plan de Respuesta Zika con los lineamientos de la Política Nacional de Salud Sexual y Sexualidad (3), el Plan decenal de Salud Pública (PDSP 2012-2021) y las metas de desarrollo sostenible relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas.



c) Aumentar el financiamiento para fortalecer las capacidades de los prestadores de servicios de salud e invertir más en investigaciones.



d) Promover cambios en las actitudes y comportamientos a nivel comunitario e individual para mitigar los efectos del clima sobre la salud sexual y reproductiva, en particular de mujeres y niñas dadas las desigualdades sociales que las afectan especialmente a ellas.

Esta evidencia puede ser usada por los responsables de formular políticas u otras partes interesadas en fortalecer la preparación y capacidad de respuesta de futuros brotes y fomentar la resiliencia de las comunidades y del mismo sistema de salud. En última instancia, la evidencia que aporta esta investigación espera cubrir vacíos, y determinar cómo el cambio climático y el género pueden afectar de forma estructural a las mujeres y a las niñas viviendo en áreas geográficas vulnerables.

FINANCIAMIENTO

Este estudio fue financiado por la Organización Panamericana de la Salud -OPS- mediante el Programa de pequeños Subsidios, firmado entre Profamilia y OPS el 25 de septiembre de 2017 (4). La investigación fue revisada y aprobada por el Comité de Ética en Investigación de Profamilia-CEIP- el 18 de abril de 2017 y por el Comité de Revisión Ética- PAHOERC- de la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS el 28 de junio de 2017.

AGRADECIMIENTOS

A la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) y a las personas del gobierno colombiano (Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, y al Instituto Nacional de Salud - INS), prestadores de servicios de salud y comunidades que contribuyeron con esta investigación.

REFERENCIAS

- 1.WHO. Gender, Climate Change and Health. 2010 [Revised 2018 June] Available from: <http://www.who.int/globalchange/GenderClimateChangeHealthfinal.pdf>
- 2.IDRC. Una vida sana para mujeres y niños vulnerables. 2017.
- 3.Profamilia, UNFPA, OIM, MSPS Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos. [Revised 2018 June] 2014. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>
- 4.HRD, TDR, OPS. (2017). Convocatoria para la presentación de solicitudes. Programa conjunto HRD/TDR/OPS de pequeñas subvenciones a la investigación sobre el brote del virus de Zika en las Américas, [Internet]; 2017. [Revised 2018 June] Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12329%3Acall-for-applications-hrtdrpaho-joint-sm-all-grants-programme-for-research-on-the-Zika-virus-outbreak-in-the-americas&catid=4243%3Amedia-center&Itemid=40264&lang=es