

Percepción de la mujer Timbiquireña frente al Sistema de salud Pública Municipal

Eliana García Amú

Asesora

Sandra Carolina Bautista Bautista

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas ECJP

Maestría en Gobierno Políticas Públicas y Desarrollo Territorial

2024

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a la gran labor que desempeñan los profesionales en el campo de la salud, principalmente de las regiones más olvidadas, en este caso, del pacífico colombiano y la costa caucana, el municipio de Timbiquí.

Agradecimientos

Haber podido alcanzar un logro más en mi etapa de formación como profesional, que debe adaptarse a los retos que día a día se nos cruzan en caminos. Le doy gracias en primer lugar a Dios, que es quien me brinda todas las herramientas para que podamos alcanzar las metas trazadas a partir de los desafíos que se nos presentan. A mi familia por siempre brindarme apoyo en los momentos que dejé de compartir con ellos al estar dedicada en el estudio, a mis amigos, por haberme sabido comprender y apoyar en todo momento. A los docentes de la universidad, coordinador, directores, asesor y jurados de la tesis por su empeño que le pusieron para sacar este proyecto adelante, brindando las herramientas necesarias. A todos los organismos institucionales que una u otra manera contribuyeron para que esta maestría se pudiera llevar a cabo.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo, analizar la percepción de las mujeres de Timbiquí, frente a la prestación del sistema de salud público, en el marco de la Política de Equidad de Género. Para su desarrollo se utilizó una metodología mixta, para lo cual se hizo un análisis cuantitativo y cualitativo; se tomó una muestra de 172 mujeres, con las cuales se aplicó un instrumento que consistió en una encuesta estructurada; asimismo se hizo consulta a cuatro expertos, cuyas respuestas contribuyeron a enriquecer la investigación. Se llevaron a cabo tres fases: (i) caracterización de la Política Pública en salud dirigida a las mujeres y su relación con la Política de Equidad de Género; (ii) Reconocimiento de las necesidades puntuales en salud integral, de las mujeres de Timbiquí desde una perspectiva de género; (iii) Discusión de las distintas prácticas ancestrales propias y comunitarias en materia de salud, frente a la provisión de servicios desarrolladas en la población y su influencia en el género femenino. Mediante la investigación fue posible abordar la relevancia de las distintas prácticas ancestrales propias y comunitarias en materia de salud, y su influencia en el género femenino. Estos hallazgos son de gran importancia para orientar las políticas públicas de salud, con el objetivo de lograr una atención más equitativa y adaptada a las necesidades de las mujeres en Timbiquí.

Palabras clave: Mujer, salud, sistema de salud, percepción, satisfacción, equidad.

Abstract

The objective of this research was to analyze the perception of the women of Timbiquí, regarding the provision of the public health system, within the framework of the Gender Equality Policy. For its development, a mixed methodology was used, for which a quantitative and qualitative analysis was made; a sample of 172 women was taken, with which an instrument was applied that consented to a structured survey; Likewise, four experts were consulted, whose answers contributed to enrich the investigation. Three phases were carried out: (i) characterization of the Public Health Policy aimed at women and its relationship with the Gender Equality Policy; (ii) Recognition of the specific needs in comprehensive health of the women of Timbiquí from a gender perspective; (iii) Discussion of the different own and community ancestral practices in health, in view of the provision of services developed in the population and its influence on the female gender. Through the research it was possible to address the relevance of the different ancestral own and community practices in health, and their influence on the female gender. These findings are of great importance to guide public health policies, with the aim of achieving more equitable care and adapted to the needs of women in Timbiquí.

Keywords: Women, health, health system, perception, satisfaction, equity.

Tabla de Contenido

Introducción	12
Planteamiento del Problema.....	13
Justificación.....	19
Objetivos	21
Objetivo General	21
Objetivos Específicos	21
Marco Referencial	22
Marco Teórico	22
Antecedentes de Investigaciones sobre la Aplicación de la Equidad de Género en la Salud en el Pacífico Colombiano.	23
La Mujer y el Sistema de Salud Colombiano.....	24
Enfoque de Género y Salud en las Políticas Públicas	26
Marco Conceptual	29
Percepción	30
Metodología de la Investigación	32
Tipo de Investigación	32
Medición de la Percepción	33
Población y Muestra.....	33

Herramientas para la Recolección de Datos.....	34
Resultados	36
Política Pública en salud dirigida a las mujeres y su relación con la Política de Equidad de Género.	36
Panorama en Materia de Salud para el Municipio de Timbiquí.....	49
Necesidades Puntuales en Salud Integral, de las Mujeres de Timbiquí desde una Perspectiva de Género	52
Módulo I: Identificación.....	53
Módulo II: Salud	66
Módulo III: Mujeres y género	93
Prácticas Ancestrales Propias y Comunitarias en Materia de Salud, Frente a la Provisión de Servicios Desarrolladas en la Población y su Influencia en el Género Femenino.	107
Conclusiones	118
Recomendaciones.....	122
Referencias	124

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Variable 1: Zona en que vive	53
Gráfico 2. Variable 2: Barrio o vereda	54
Gráfico 3. Variable 3: Edad.....	55
Gráfico 4. Variable 4: Hijos	56
Gráfico 5. Variable 5: Número de hijos	57
Gráfico 6. Variable 6: Madre cabeza de hogar.....	58
Gráfico 7. Variable 7: Estrato	59
Gráfico 8. Variable 8: Parentesco con el jefe del hogar	60
Gráfico 9. Variable 9: Estado civil.....	61
Gráfico 10. Variable 10: Nivel educativo	62
Gráfico 11. Variable 11: Ocupación	63
Gráfico 12. Variable 12: Oficios realizados.....	64
Gráfico 13. Variable 13: Régimen de salud	66
Gráfico 14. Variable 14: Dificultad con la prestación de servicio de salud.....	67
Gráfico 15. Variable 15: Principal necesidad en los servicios de salud.....	67
Gráfico 16. Variable 16: Accesibilidad (exámenes, medicamentos, especialistas)	69
Gráfico 17. Variable 17: Calidad (exámenes, especialistas, atención)	69
Gráfico 18. Variable 18: Infraestructura	69
Gráfico 19. Variable 19: Diabetes.....	72
Gráfico 20. Variable 20: Hipertensión	72
Gráfico 21. Variable 21: Enfermedades cardiovasculares	73
Gráfico 22. Variable 22: Enfermedades respiratorias	73

Gráfico 23. Variable 23: Enfermedades gastrointestinales	74
Gráfico 24. Variable 24: Enfermedades Cutáneas (Piel)	74
Gráfico 25. Variable 25: Cáncer	75
Gráfico 26. Variable 26: VIH/SIDA	75
Gráfico 27. Variable 27: Comidas que se ingieren a diario	77
Gráfico 28. Variable 28: Percepción del estado de salud personal	77
Gráfico 29. Variable 29: Afectación del estado de salud mental en los últimos cinco años.....	79
Gráfico 30. Variable 30: Tiempo para la recreación	80
Gráfico 31. Variable 31: Métodos anticonceptivos para prevenir enfermedades de transmisión sexual.....	81
Gráfico 32. Variable 32: Grado de afectación de la minería ilegal sobre la salud de los habitantes del municipio.....	82
Gráfico 33. Variable 33: Sufrimiento de enfermedad como consecuencia del mercurio generado por la minería ilegal.....	83
Gráfico 34. Variable 34: Afectaciones en la piel	84
Gráfico 35. Variable 35: Infecciones	84
Gráfico 36. Variable 36: Enfermedades respiratorias	85
Gráfico 37. Variable 37: Enfermedades vaginales	85
Gráfico 38. Variable 38: Abortos	86
Gráfico 39. Variable 39: Otros	86
Gráfico 40. Variable 40: personas más afectadas por enfermedades relacionadas con la contaminación generada por la minería	90
Gráfico 41. Variable 41: Respuesta del municipio ante las necesidades de salud	92
Gráfico 42. Variable 42: Situaciones de violencia debido a su condición sexual o de género	93

Gráfico 43. Variable 43: Sentimiento de agresión por palabras obscenas y/o palabras ofensivas en la calle	94
Gráfico 44. Variable 44: Desarrollo de todas las actividades domésticas en el hogar.....	95
Gráfico 45. Variable 45: Limitaciones al estudiar o acceder a otras cosas que oferta su localidad	97
Gráfico 46. Variable 46: Influencia del género en la definición de su salario	98
Gráfico 47. Variable 47: presión en el escenario laboral o académico por parte de jefes, profesores o compañeros	99
Gráfico 48. Variable 48: integrantes de su familia machistas	100
Gráfico 49. Variable 49: Conocimiento de los mecanismos de protección a la violencia de mujer y género	102
Gráfico 50. Variable 50: Logro del desarrollo laboral o profesional deseado	103
Gráfico 51. Variable 51: Víctima de acoso sexual	104
Gráfico 52. Variable 52: Los hombres aportan a la erradicación de prácticas machistas	105
Gráfico 53. Variable 53: Vergüenza al manifestar su opinión públicamente	105

Lista de Figuras

Figura 1 Población por sexo.....	34
Figura 2 Estructura Población por sexo y grupos de edad	34
Figura 3. Casos de COVID-19 Timbiquí	109

Introducción

La mujer desempeña un papel fundamental en la sociedad, destacándose por su capacidad como creadora de vida, su rol como madre y pilar fundamental de la familia, así como por sus notables contribuciones en ámbitos científicos, tecnológicos y políticos, gracias a su sagacidad e inteligencia. A pesar de estos aportes, resulta incomprensible que las mujeres deban enfrentar numerosas dificultades para exigir un trato digno que satisfaga sus necesidades más básicas, como es el caso de la atención en salud.

Este estudio de investigación, tiene como objetivo recopilar y analizar información acerca de cómo las mujeres del municipio de Timbiquí se sienten atendidas y cuál es su percepción del sistema de salud pública que se les brinda. Asimismo, busca identificar las situaciones de desigualdad que experimentan o viven en dicho sistema. Es de suma importancia detectar tanto las deficiencias, como las áreas de mejora que permitan un acceso digno a los servicios de salud para las mujeres y sus familias, quienes, debido a diversas circunstancias, se encuentran en una situación de vulnerabilidad. Para lograrlo, se implementó una metodología mixta de recopilación de datos, que incluyó encuestas cerradas y reuniones de grupos focales. Esta combinación de técnicas permitió obtener tanto cifras precisas, como la recopilación de opiniones individuales y conceptos abiertos de las mujeres de Timbiquí en relación con el tema de estudio.

Cabe destacar que el propósito de esta investigación no es juzgar la labor del personal de salud ni los recursos proporcionados por el Estado. Por el contrario, busca contribuir a través de la especialización en la gestión pública y el conocimiento de las deficiencias del sistema de salud. Logrando así una mejora continua en la prestación de los servicios, como en la estructuración desde la administración pública. Esto implica una adecuada y eficaz planificación de la gestión financiera y la distribución de los recursos estatales, con un enfoque especial en la población femenina del municipio de Timbiquí.

Planteamiento del Problema

Debido a que el contexto de la presente investigación es mayormente rural y esta zona ha sido escenario de los efectos del conflicto armado, el desplazamiento, el olvido y abandono del Estado, es importante resaltar que “Las mujeres y las niñas de poblaciones desplazadas a la fuerza o que viven en zonas de conflicto se ven más afectadas por las perturbaciones de los sistemas de salud, las dificultades para acceder a la atención sanitaria” (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2018). Por esta razón, en dichas zonas se requiere de un sistema de salud, más robusto y completo que atienda las necesidades de las mujeres menos favorecidas y de toda la población; para ello, el asunto que ocupa a la presente investigación toma como muestra a las integrantes del género femenino que puedan dar una respuesta de su percepción frente al sistema de salud y sus necesidades.

El municipio de Timbiquí, ubicado en el departamento del Cauca, es un lugar donde convergen la intersección de género y etnia afrocolombiana. Timbiquí es conocido por ser uno de los municipios con una gran población afrocolombiana e indígena, con alrededor de 26 mil habitantes de estas comunidades. También se encuentran presentes diferentes comunidades indígenas, como los Emberá, Wounaan y Nasa, quienes han conservado su identidad étnica a lo largo de los años

En este contexto, es importante destacar las desigualdades que ocurren frente al derecho a la salud en el Pacífico colombiano, específicamente en Timbiquí. A pesar de los avances en materia de salud en Colombia, existen disparidades significativas en el acceso a servicios de salud de calidad, especialmente para las comunidades afrocolombianas e indígenas. Estas desigualdades en el derecho a la salud pueden atribuirse a diversos factores. Uno de ellos es la falta de infraestructura y recursos en las zonas rurales, donde se encuentran la mayoría de las

comunidades afrocolombianas e indígenas. La falta de centros de salud adecuados y la escasez de personal médico capacitado dificultan el acceso a servicios de salud básicos y especializados

Para la propia investigación es importante tener en cuenta lo que se ha hallado en pasados estudios y casos de la historia en los últimos diez años como está el ejemplo de la publicación del periódico (Vélez, 2016), que muestra las cifras de las quejas de los colombianos frente al sistema de salud en donde indica que “la Superintendencia de Salud reveló que entre el 2004 y el 2018 (a corte de julio), los usuarios del sistema han presentado ante esa entidad 1'824.000 quejas, peticiones y reclamos contra sus EPS.

Hablando específicamente del género femenino, Vélez (2016), revela la posición de una mujer que siente que no hay equidad en el sistema de salud, debido a las necesidades específicas de la mujer tales como el cáncer que según un grupo de investigadores es un gran reto para el sistema de salud (Knaul, y otros, 2009).

El proyecto se desarrolla en el municipio de Timbiquí, en su área urbana como en las rurales y rurales dispersas, un municipio de la costa pacífica donde la problemática para las personas del género femenino, abarca distintas áreas de afectación; mujeres con diferentes traumas y necesidades de salud psicológica y física, las cuales no están siendo atendidas por completo, se encuentran historias de marginación, vulnerabilidad, violencia de género, machismo y desigualdad. Como mujeres, hay necesidades que únicamente las pertenecientes a este género las padecen y es por ello que se les debe escuchar con atención, con la mira en las soluciones que la gestión pública puede brindar y recomendar para lograr un Estado que promueva y practique la equidad. Las personas necesitan de un medio, una oportunidad que les permita alzar su voz para poder exigir los derechos que les corresponde como personas y como mujeres en específico.

El municipio de Timbiquí, cuenta con 26.607 habitantes de acuerdo con el DANE (2005), en la última encuesta de 2020, de los cuales sólo el 24% corresponden al sector urbano y un 76%

rural, el cual es un indicador de una población mayormente rural. De estos, 80% son comunidad afro, y 50% representan el género femenino, el municipio actualmente reporta un 36% de desarrollo socioeconómico, acceso a la conectividad del 40% en fluido eléctrico, 1% servicios como el internet y hasta un 0% en servicio de gas natural, es decir, no existe; obligando así, mayormente a las mujeres, al uso de la leña y exposición continua al humo, en casos que no se tiene para comprar el cilindro de gas. Los habitantes del municipio presentan un déficit cuantitativo de vivienda por encima del 80%, y aunque cuenta con una cobertura del 100% a afiliación a los sistemas de salud pública, la prestación de los servicios es limitada.

Por otro lado, la pobreza multidimensional se encuentra en 60% en lo urbano y 77% en lo rural, lo cual no es muy diferente, y la cifra de desplazados entre 1984 y 2017 es de 34.175 personas. En cuestiones económicas per cápita, el trabajo formal para 2017 sólo es cubierto por 5 empresas que brindan empleo formal, la actividad principal es la minería con un 41% seguido de la industria manufacturera con un 25%.

Algo que es preocupante en materia de seguridad, es la cifra de violencia intrafamiliar (usualmente hacia el género femenino), fue del 50% según la fiscalía para 2017, la cual es una tasa que pasa el 333% del referente nacional para esta población. El informe no separa por género o sexo la población, pero según un informe socio demográfico de la alcaldía municipal, se evidencia que 20 de 30 funcionarios, son hombres, dejando así una participación en el rol productivo en el sector formal para la mujer de Timbiquí, de un 33% de acceso a trabajo formal y servicios comunitarios políticos. Por lo anterior, esta investigación se enfrenta a un escenario especial para analizar la equidad de género en las políticas públicas teniendo en cuenta las carencias de las mujeres.

La perspectiva de género es fundamental para comprender y abordar las desigualdades y discriminaciones basadas en el género. Esta perspectiva implica la modificación de las estructuras

sociales, los mecanismos, las reglas, las prácticas y los valores que reproducen la desigualdad. También implica fortalecer el poder de gestión y toma de decisiones de las mujeres. La aplicación de la perspectiva de género es necesaria para comprender cómo se produce la discriminación de las mujeres y las formas de transformarla. Además, es importante destacar que la perspectiva de género mejora la vida de las personas, las sociedades y los países, enriqueciendo todos los ámbitos productivos, no solo las políticas focalizadas a favor de las mujeres.

En el contexto de la intersección de género y etnia afrocolombiana en el municipio de Timbiquí, la perspectiva de género adquiere una relevancia aún mayor. Las mujeres afrocolombianas enfrentan desafíos y desigualdades adicionales debido a la intersección de su género y su etnia. Estas desigualdades pueden manifestarse en diferentes aspectos de la vida, incluido el acceso a la salud.

Es importante tener en cuenta que la perspectiva de género no se limita solo a las mujeres, sino que también abarca a las personas de otros géneros y busca promover la igualdad y la equidad para todas las identidades de género. La perspectiva de género reconoce que las experiencias y necesidades de las personas varían según su género y busca abordar las desigualdades y discriminaciones basadas en estas diferencias.

En el ámbito de la salud, la perspectiva de género ha permitido comprender que los síntomas de ciertas enfermedades y los efectos secundarios de algunos medicamentos pueden ser diferentes en las mujeres que en los hombres. Esto ha llevado a una mayor atención y consideración de las necesidades de salud específicas de las mujeres, incluidas las afrocolombianas, y ha contribuido a mejorar la calidad de la atención médica.

En cuanto al acceso a programas de equidad de género en materia de igualdad y en materia de salud, a nivel nacional y desde 2010, se viene desarrollando e implementando la Política Pública Nacional de Equidad de género, aunque no es evidente en el portal oficial del

municipio de Timbiquí, su aplicación en alguna de las áreas, se hace necesario discutir las con las mujeres de la población y reconocer el grado de información que se tiene al respecto, ya que los programas ya están en ejecución en los distintos entes territoriales.

En el artículo donde se publican los lineamientos de las Políticas Públicas de Equidad de Género, abordan las enfermedades que, por la condición de ser mujer, son probables que se contraigan, además de esto, se analizan de forma crítica y brinda las herramientas para enfrentar las problemáticas de la salud femenina como lo son los Derechos Sexuales Reproductivos, a los cuales toda mujer debe tener acceso a información y atención de promoción y prevención de los mismos. En el marco de esta política, no sólo se estudia la cobertura para las mujeres en el sistema de salud, o qué tanta utilización, hacen del mismo, sino también, y se puede decir que igual de importante como la cantidad, es la calidad de este servicio, pues “Aunque cerca del 70% de las atenciones y procedimientos del sector salud se concentran en las mujeres, diferentes estudios, [...], presentan datos que reflejan la necesidad de humanizar la prestación de servicios en el sector” (Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer , 2018).

Existen condiciones que afectan específicamente al género femenino, enfermedades a las que las mujeres se encuentran expuestas y requiere un continuo seguimiento para su prevención y atención oportuna; tales como la mortalidad materna, cáncer de seno, cáncer de cuello uterino, enfermedades mentales, entre otras, las cuáles responden también a circunstancias especiales de pobreza extrema, ruralidad, dificultad para acceder a médicos especialistas y otras condiciones. Otro tema importante a tener en cuenta, es la información que tienen las mujeres frente a los derechos sexuales reproductivos, interrupción voluntaria del embarazo, embarazo adolescente y el conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual como el VIH/Sida, en este último, según los estudios presentados, un 16% de las mujeres sin educación, desconocen la enfermedad

a profundidad como los métodos para prevenir el contagio y las formas de transmisión de esta (Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer , 2018).

En cuanto al tema del embarazo adolescente, la Alta Consejería para la Equidad de la mujer (2018), afirma que, si bien la cifra ha disminuido con el paso de los años, gracias a los programas de prevención y educación sexual que se vienen desarrollando, “una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada, 16% ya son madres y 4% está esperando su primer hijo”. Lo anterior aumenta la preocupación por las mujeres, niñas y adolescentes que residen en el territorio urbano y rural del municipio de Timbiquí.

Finalmente, la intersección de género y etnia afrocolombiana en el municipio de Timbiquí refleja las desigualdades existentes en el derecho a la salud en el Pacífico colombiano. Estas desigualdades son el resultado de factores como la falta de infraestructura y recursos, la discriminación y el racismo estructural, y la ausencia de programas de salud culturalmente sensibles. Es fundamental abordar estas desigualdades y trabajar hacia la equidad en el acceso a la salud para todas las comunidades en Colombia.

Con esta investigación, por lo tanto, se pretende responder al interrogante ¿Cuál es la percepción de las mujeres de Timbiquí, frente a la prestación del sistema de salud público, en el marco de la Política de Equidad de Género?

Justificación

La presente investigación se enfoca en la evaluación del sistema de salud pública en el municipio de Timbiquí, desde la perspectiva de las mujeres como usuarias principales y su percepción sobre los servicios brindados. Es fundamental comprender que las mujeres tienen un papel fundamental en la utilización directa e indirecta del sistema de salud, tanto para sus propias necesidades de atención médica, como para la salud de sus hijos; siendo ellas quienes generalmente se encargan de llevarlos a consultas y recibir cuidados médicos.

Por lo tanto, es crucial indagar acerca del nivel de satisfacción de las usuarias, en relación con los diferentes programas de atención de salud pública, así como identificar áreas de oportunidad para mejorar la administración de la salud pública y la formulación y ejecución de políticas de equidad de género en el ámbito de la salud.

En los últimos años, se observa un aumento significativo en la conciencia y la participación de las mujeres en la reivindicación de mejores condiciones en la prestación de servicios de promoción y prevención de la salud, tanto a nivel individual como colectivo. No obstante, esta tarea aún está en proceso y resulta prioritaria, ya que la salud es un derecho humano fundamental para preservar la vida. Es imposible concebir una vida sin salud ni las condiciones y recursos mínimos que garanticen su existencia. Por lo tanto, se requiere una intervención a nivel estatal y desde las diferentes entidades territoriales para analizar y, de ser necesario, reestructurar la distribución de recursos en el ámbito de la salud pública. Se deben formular recomendaciones que contribuyan a mejorar la gestión pública y la administración de los recursos disponibles, especialmente en un momento histórico en el que se reconoce la importancia del enfoque de equidad de género en diversas áreas, tal como lo han destacado varios autores, como Duarte (2016), al abordar el concepto de equidad de género y su evolución histórica.

Es fundamental conocer las necesidades, requisitos y opiniones específicas de las usuarias femeninas en relación con la prestación de servicios básicos de salud. Ellas son las que determinan si las políticas públicas implementadas por el gobierno local, en términos de equidad de género y salud de las mujeres, niñas y adolescentes, son efectivas para cubrir sus necesidades o si requieren ajustes o nuevas metodologías de implementación. La administración local, tanto en términos presupuestarios como de gestión, debe tener un interés genuino por investigaciones a nivel local que permitan evaluar con datos concretos su desempeño y la satisfacción de la población. Esta investigación se centra específicamente en el municipio de Timbiquí, en el departamento del Cauca, donde existe una escasez de recursos y una falta de cobertura mínima de necesidades básicas, como se ha mencionado previamente. Por lo tanto, es evidente que la prestación de servicios de salud presenta deficiencias que se documentarán en este trabajo, especialmente en relación con el cumplimiento de políticas públicas de equidad de género que afectan a las mujeres como usuarias principales.

Es importante resaltar, además, que las mujeres en el municipio de Timbiquí, poseen características específicas en términos culturales, socioeconómicos y prácticas arraigadas en su crianza, que les han permitido hacer frente en gran medida a sus propias necesidades de salud. Sin embargo, es necesario establecer programas y políticas de aplicación general que brinden una cobertura integral y óptima en salud para las mujeres.

En este sentido, es fundamental analizar el acceso que las mujeres, niñas y adolescentes tienen a los servicios y herramientas disponibles, lo cual permitirá visibilizar opiniones que, por diversas razones, no han trascendido más allá de conversaciones informales entre amigas y familiares. Además, generarán la posibilidad de mejorar la atención brindada a las mujeres en el sistema de salud pública, ya que se contarán con datos concretos y cifras para respaldar estos hallazgos.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la percepción de las mujeres de Timbiquí, frente a la prestación del sistema de salud público, en el marco de la Política de Equidad de Género.

Objetivos Específicos

Caracterizar la Política Pública en salud dirigida a las mujeres y su relación con la Política de Equidad de Género.

Reconocer las necesidades puntuales en salud integral, de las mujeres de Timbiquí desde una perspectiva de género.

Discutir las distintas prácticas ancestrales propias y comunitarias en materia de salud, frente a la provisión de servicios desarrolladas en la población y su influencia en el género femenino.

Marco Referencial

Marco Teórico

La mujer desempeña un papel fundamental en el sistema social, siendo definida de diversas maneras a lo largo de la historia. Desde su rol como recolectora de alimentos e impulsora de la agricultura en la era primitiva (Kollontai, 1976), hasta su papel como activista en una sociedad postmodernizada con nuevas necesidades y oportunidades. Es crucial reconocer la importancia de la mujer tanto en la sociedad como en la familia, y abordar sus necesidades básicas para garantizar el correcto funcionamiento de ambos ámbitos. Especialmente cuando hablamos de contextos rurales.

En este contexto, la presente investigación entrelaza desde la relevancia de la mujer activa y presente en la sociedad con la importancia de un sistema de salud que satisfaga sus necesidades fundamentales y le proporcione la estabilidad requerida para desempeñar su rol. De acuerdo con un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018, las mujeres hacen un mayor uso del sistema de salud, y esto se debe a diversos motivos. Esta realidad no es diferente en Colombia ni en el municipio de Timbiquí, Cauca, donde se llevó a cabo la presente investigación. Es evidente la utilización directa e indirecta de los servicios de promoción y prevención en salud por parte del género femenino (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2018).

Por consiguiente, se crea una búsqueda de comprender a fondo la relación entre las mujeres y el sistema de salud en el municipio de Timbiquí. Para lograrlo, se realiza una revisión de antecedentes que abordan problemas similares, identificando así investigaciones previas que analicen aspectos como el acceso a servicios de salud, la equidad de género y la satisfacción de las usuarias.

Además, es fundamental considerar el contexto específico de Timbiquí, caracterizado por particularidades socioeconómicas y culturales. Este enfoque permite obtener una visión clara de las necesidades y opiniones de las mujeres en relación con los servicios de salud, así como evaluar la efectividad de las políticas públicas de equidad de género implementadas.

En resumen, esta investigación se centra en la importancia de la mujer en la sociedad, en la familia, y en la necesidad de un sistema de salud que aborde sus necesidades básicas. Además, destaca la utilización significativa de los servicios de promoción y prevención por parte de las mujeres en el municipio de Timbiquí. Cabe resaltar que la revisión de antecedentes y el análisis del contexto local son elementos clave para comprender la situación actual y justificar la relevancia de la presente investigación.

Antecedentes de Investigaciones sobre la Aplicación de la Equidad de Género en la Salud en el Pacífico Colombiano.

Recientemente, en el año 2020, García presenta un análisis sobre la mujer del Pacífico caucano y su rol en la conservación ambiental, definiéndola como *forjadora, protectora y lideresa*, en este apartado, se toma en cuenta la participación de las mujeres del municipio de Guapi Cauca, en la construcción de una autopercepción de las mujeres frente a la conservación ambiental y los distintos retos que esta plantea. Por medio de una investigación de tipo etnográfico, encontró dentro de las áreas de interés, las prácticas propias en salud que desarrolla y mantiene la mujer afro colombiana del pacífico caucano, como la medicina ancestral con los recursos ambientales.

La autora hace énfasis en que aún y con los avances tecnológicos de la contemporaneidad, prevalecen “las practicas medicinales a base de plantas y menjurjes naturales”, que no sólo las ejercen quienes cuentan con mucha experiencia en el campo, sino que cada mujer cultiva en su

casa, lo necesario para atender emergencias o requerimientos en salud, que presenten ellas o sus familias. Dentro de estas prácticas se destaca especialmente el papel de las parteras o comadronas, quienes hacen las veces de médica ginecóloga al atender a las mujeres desde la concepción, el control de su embarazo, hasta el parto y post parto, atendidos con dichas plantas naturales, su papel es importante debido, según García (2020), a que “esta región adolece de médicos”.

Un año más tarde, Muñoz, enfocó parte de su investigación en este mismo tema; de la importancia de los conocimientos ancestrales locales en salud, para la atención de las mujeres, especialmente en todo lo que abarca el proceso sexual reproductivo y plantea cómo las instituciones públicas y el sector salud, deben considerar trabajar de la mano con estas personas que, ejerciendo este oficio, brindan la atención materno-perinatal y reducen la mortalidad materno infantil; ya que muchas mujeres no tienen acceso a los centros hospitalarios por vivir en zonas rurales dispersas donde no es fácil salir y como lo indica, citando a COMPES 3169 de 2002, una cruda realidad en el pacífico colombiano es que:

La gran mayoría de la población afrocolombiana se encuentra marginada de los beneficios del desarrollo, con un bajo nivel de vida, expresado en términos de pobreza, inequidad, violencia, discriminación, debilidad de su capital humano y fragmentación del tejido social, siendo su estado, uno de los más críticos en la totalidad de la población colombiana (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, 2011).

La Mujer y el Sistema de Salud Colombiano

Es importante al desarrollar cualquier tipo de investigación, analizar las anteriores que se han realizado en el mismo campo y más aún, comparar los métodos y resultados que cada una ha

permitido a sus autores. Si bien es cierto que cada municipio, localidad o comunidad tiene sus propios problemas y necesidades y en cada uno se trabaja de forma distinta, no se puede desconocer que la metodología en la investigación la cual lleva años de perfeccionamiento a través de distintos autores en la línea de tiempo investigativa, facilita el trabajo del investigador y prácticamente se adapta a cuál sea la necesidad del trabajo investigativo.

La mujer es una usuaria principal del sistema de salud y debido a muchos riesgos de salud que presenta. Incluso según Quirós (2008), en el tema del amamantamiento:

En la actualidad son miles de mujeres las que se incorporan día a día a la actividad económica fuera de su hogar, muchas de estas mujeres trabajadoras no cuentan con facilidades en sus trabajos para amamantar a sus hijos, por diversas razones” (p.9).

Sin embargo, entrando un poco más en el tema del sistema de salud, algunos autores sugieren acerca del contacto con el personal de la salud, por parte de las mujeres en su proceso de parto, que este afecta directamente “la duración y frecuencia del amamantamiento, esto sin importar si el servicio de salud es público o privado. En algunos casos son los médicos los que recomiendan a las madres complementar los regímenes de lactancia materna por diversas situaciones” (Quiros, 2008, pág. 9).

La misma autora continúa citando otros estudios respecto al tema que, aunque pertenecen a años anteriores, forman parte aún de lo que se habla del tema, tales autores como Ilabaca & Athalah (2002) y Navarro (2003). Además, concluye que “El sistema de salud juega un factor importante dado que se supone que es aquí en donde se va a educar y concienciar a la madre” lo cual es muy cierto ya que el sistema de salud debe ser ante todo prevención y promoción.

También es importante ver cómo esa prestación deficiente del servicio de la salud, ha generado en algunos usuarios la no utilización o baja del mismo, como lo mencionan Sacchi, M., Hausberger, M., & Pereyra, A. (2007). En su estudio de Percepción del proceso salud-

enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. En el que también analizan la percepción de los usuarios y sus decisiones luego de sus juicios. Lo que también se puede definir en el municipio en cuestión de este trabajo investigativo, acerca de qué consecuencias ha dejado las experiencias en el sistema de salud, sobre la utilización del mismo.

Enfoque de Género y Salud en las Políticas Públicas

El concepto de Equidad de Género en el sistema de salud se ha venido construyendo y enriqueciendo con las diversas investigaciones a lo largo de los años y la revisión de los conceptos de cada uno de los autores que han contribuido al mismo.

Inicialmente, para entender este concepto en este marco de estudio, es importante considerar la categoría de *Determinantes Sociales de la Salud (DSS)*, los cuales se refieren a las condiciones en las que las personas nacen, se desarrollan, residen, trabajan y envejecen, en conexión con el sistema de atención médica. En consecuencia, el análisis de los DSS se vuelve fundamental para comprender las disparidades en salud en función del género (López Sánchez, 2019).

Estas circunstancias se originan a partir de la distribución global, nacional y local de recursos, poder y dinero, los cuales están directamente influenciados por las políticas adoptadas. Los DSS son responsables de explicar la mayoría de las disparidades en salud. Por consiguiente, varios estudios han demostrado que estas disparidades son significativas y contribuyen a una mayor tasa de mortalidad y morbilidad en comparación con otros factores de riesgo conocidos. Las personas pertenecientes a grupos socioeconómicos desfavorecidos, inmigrantes de países con ingresos bajos y mujeres experimentan peores niveles de salud percibida, una mayor incidencia de enfermedades y tasas de mortalidad más elevadas. Las desigualdades en salud no se limitan

solo a aquellos en situaciones de exclusión y pobreza extrema; de hecho, existe un gradiente social en salud que atraviesa todas las estratas sociales, lo que significa que los niveles de salud varían, siendo mejores para los grupos sociales más privilegiados y peores para los grupos situados en las capas más desfavorecidas. En este punto el concepto del género es indispensable para comprender las disparidades existentes en materia de salud entre mujeres y hombres (López Sánchez, 2019).

De esta manera, acuerdo con Duarte y García (2016), el concepto de género se hizo más evidente en época de los años setenta, para discutir las desigualdades entre hombres y mujeres por causa de su sexo biológico, ya que, según el autor “Desde tiempos prehistóricos se identifican diferencias entre los hombres y las mujeres, no solo físicas sino de género, que determinaban la supremacía y el poder que ejercía un sexo sobre el otro” (p.26).

Por esta razón se presenta a la mujer desde una posición de poca participación en los procesos importantes de la civilización, aunque las pruebas evidencian que ha participado activamente en la evolución de los grupos sociales y no solo por su rol reproductivo, sino por el rol productivo y comunitarios de servicio como también políticos.

Para algunos, la equidad de género pretende diseñar estrategias que permitan romper la brecha de las desigualdades en los derechos al acceso de los recursos y oportunidades para hombres y mujeres (Guzmán, 2016). De acuerdo con esta línea de pensamiento, es importante en el sector salud, abarcar cómo ha llegado esta equidad de género a beneficiar o no a la mujer, no sólo centrándose en las necesidades o problemas que pueden surgir con el embarazo, sino que por medio de las políticas de salud pública, se aborden los problemas sanitarios de la mujer en todas las etapas de su vida (Zúñiga, 2016), como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, la obesidad y otras condiciones que afectan en gran medida a mujeres de todas las edades. El llamado es claro en cada uno de los artículos investigativos,

documentales que abordan este tema y el autor de *La Salud Pública desde la Perspectiva de Género*, lo puntualiza muy claro.

La actuación de los profesionales de la Salud Pública ante la problemática de la desigualdad en salud, debe ser la de buscar elevar el nivel de conciencia de las autoridades, profesionales de la Salud y sociedad en general, acerca de las brechas y los retos existentes, así como también, aumentar los conocimientos acerca de la necesidad de la integración de la perspectiva de género para lograr la equidad en salud, promoviendo nuevas líneas de investigación en salud con enfoque de género. En este sentido, se espera que los aportes que surjan sean útiles para las instancias normativas, investigadores, población en general y contribuyan a acelerar los cambios que urge realizar (Zúñiga, 2016, pág. 69).

Por lo anterior, estudio de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) es crucial para comprender las disparidades de salud de acuerdo con el género. Así; aunque las mujeres tienden a vivir más tiempo, suelen experimentar un estado de salud inferior al de los hombres, y factores como las diferencias en los sistemas genitourinarios, así como las variaciones genéticas, hormonales y metabólicas, influyen en estas diferencias de morbilidad y mortalidad. Además, es importante destacar que la ocupación y el lugar de residencia son factores determinantes en la mortalidad de las personas. Finalmente, en este contexto es prioritario mencionar que estudios sobre las desigualdades socioeconómicas en salud han prestado más atención a los hombres, mientras que en el caso de las mujeres se ha centrado en sus roles familiares (López Sánchez, 2019).

Marco Conceptual

Pero ¿cuáles son las características de un sistema de salud óptimo? Acerca de esto, la plataforma de publicaciones en salud ISOTools (2015), menciona cuatro pilares o lo que ellos denominan “los principales indicadores de calidad asistencial en la salud” y son la satisfacción del cliente, la accesibilidad, la disponibilidad y la competencia profesional. Acerca de estos, definen así:

Satisfacción del cliente

El principal indicador de la calidad sanitaria o asistencial es la satisfacción del cliente, en esto no se diferencia a ningún otro servicio. Pero se ha de ser consciente de que la satisfacción al cliente en salud es más difícil de conseguir que en otros ámbitos o servicios.

[...] Accesibilidad

Nivel de facilidad con que los pacientes pueden obtener distintos cuidados médicos, con independencia de barreras geográficas, de horarios o cualquier otra circunstancia.

[...] Disponibilidad

Es un indicador ligado al anterior que hace referencia al estado operativo de los servicios sanitarios de cualquier especialidad o naturaleza.

La meta ideal es que todos los ciudadanos puedan disponer de cualquier tipo de terapia o cirugía de manera inmediata y en el momento en que lo precisen.

Competencia profesional

La salud debe contar con los profesionales mejor formados, tanto a nivel asistencial como organizativo para, entre todos, conformar un sistema efectivo, eficiente y seguro (p.1).

Por lo tanto, para poder ofrecer servicios de calidad, a la altura de las actuales expectativas de los usuarios, los centros de salud deben reunir las siguientes características: ser eficaces, eficientes, seguros y ofrecer un servicio adecuado a la demanda con el máximo nivel de disponibilidad y una óptima accesibilidad.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante resaltar que la presente investigación no pretende medir el nivel de calidad en la prestación del sistema de salud del municipio en cuestión de este proyecto, sino más bien conocer la percepción que tienen las mujeres frente al mismo desde una posición arbitraria.

Percepción

Acerca del concepto como tal de la percepción, se puede entender como “como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización” (Melgarejo, 1994, pág. 48). El mismo autor, acota que,

No obstante que la percepción ha sido concebida como un proceso cognitivo, hay autores que la consideran como un proceso más o menos distinto señalando las dificultades de plantear las diferencias que ésta tiene con el proceso del conocimiento. Por ejemplo, Allport apunta que la percepción es algo que comprende tanto la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos. Si bien, algunos psicólogos se inclinan por asignar esta última consideración a la cognición más que a la percepción, ambos procesos se hallan tan íntimamente relacionados que casi no es factible, sobre todo desde el

punto de vista de la teoría, considerarlos aisladamente uno del otro (Melgarejo, 1994, pág. 48).

La revisión de estos conceptos permite a la presente investigación, tener base para definir por qué se habla de una percepción de la población elegida y no de una evaluación propia de la autoría de esta investigación.

Metodología de la Investigación

Para la presente investigación, no se cuenta con datos facilitados por alguna fuente confiable en internet o física que permita conocer a exactitud la percepción de las mujeres timbiquireñas frente a su sistema de salud local; si bien es cierto que se han realizado otras investigaciones, han sido en zonas centrales del país y aunque dan un referente importante para el desarrollo de la investigación, no se les puede tomar como información de primera para establecer un concepto propio y puntual de la situación en el municipio de Timbiquí.

Las mujeres, como ya se ha mencionado anteriormente, son las principales usuarias del sistema de salud a nivel mundial y hablando específicamente del género femenino (Vélez, 2016), revela la posición de una mujer que siente que no hay equidad en el sistema de salud, debido a las necesidades específicas de la mujer tales como el cáncer que según un grupo de investigadores “es un gran reto para el sistema de salud” (Knaul, y otros, 2009).

Tipo de Investigación

Esta es una investigación de tipo metodológico mixta, puesto que utiliza tanto métodos cualitativos, como cuantitativos, debido a que lo que se desea es conocer conceptos, percepciones y opiniones abiertas de las personas que responderán las preguntas y tendrán comentarios críticos sobre el sistema de salud. En la recolección cualitativa, se utilizará la herramienta conocida como grupos focales o *Focus Groups*. Como investigación Mixta, cuenta con una encuesta diseñada especialmente para obtener datos cuantitativos, mediante preguntas cerradas que permitan a la investigación dar una conclusión en cifras. Dentro de esta metodología, se incluyen elementos y herramientas que son imprescindibles para la recolección de los datos.

Medición de la Percepción

En un trabajo de investigación publicado por La Revista Médica de Chile en 2015, definen la evaluación del sistema de salud público y privado y cómo se hace por medio de la percepción de sus usuarios. Como ítem analizable, la opinión pública es un método utilizado indiscutiblemente en políticas públicas. De hecho, es representativo de lo que significa la democracia en un sistema político, puesto que muestra las percepciones que tiene la población respecto a sus expectativas e intereses sobre lo público. Por otra parte, se distinguen estudios relacionados con la salud pública toda vez que se desea conocer las apreciaciones, en distintas dimensiones, sobre temas concernientes a problemas gubernamentales por resolver. Por ejemplo, la revista cita que “en el año 2006, se realizó una encuesta en Estados Unidos para dar a conocer los problemas de salud más importantes para el gobierno, citándose los costos de atención como la principal prioridad” (Aravena & Inostroza, 2015).

El método más utilizado para medir la calidad de los servicios hospitalarios proviene de la mercadotecnia y corresponde al cuestionario denominado “SERVQUAL”. Éste es el método más utilizado dentro de aquellos que evalúan la calidad de los servicios [...] (Aravena & Inostroza, 2015).

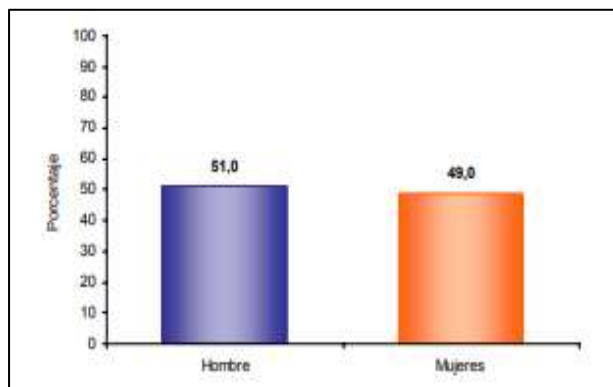
Población y Muestra

El municipio de Timbiquí, de acuerdo con el informe del DANE para el año 2020, estaba compuesto por 26.607 habitantes de población neta, en este informe no discrimina sexo, por lo que tomando como referencia el informe anterior existente que es el de 2005, de la misma entidad, la población de género femenino, abarca aproximadamente un 50% del total neto, así que, teniendo en cuenta también, la estructura de la población por edad y género, las mujeres objetivo para la muestra son las mayores de edad, es decir, un aproximado de 4.600. De acuerdo

con esta información y parametrizando un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, la muestra ideal es de 172 mujeres para encuestar.

Figura 1

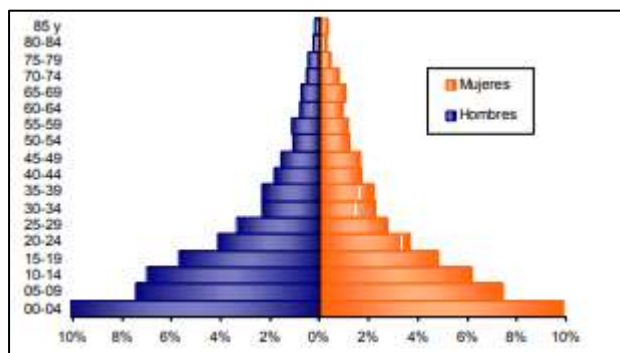
Población por sexo



Fuente. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2005)

Figura 2

Estructura Población por sexo y grupos de edad



Fuente. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2005)

Herramientas para la Recolección de Datos.

Para la recolección de datos en esta investigación mixta, se utilizarán dos herramientas, las cuales son:

- **Encuesta con preguntas cerradas y de selección múltiple:** Las preguntas de esta encuesta han sido elaboradas como una guía de lo que se quiere saber y encontrar con ella, de esta manera la investigación guía a la muestra a que se mantenga dentro de los intereses de la misma. Por lo anterior, estas preguntas fueron parametrizadas únicamente para el género femenino.

- **Consulta a expertos:** Se realizó la consulta sobre un cuestionamiento específicos a cuatro expertos del municipio, la pregunta fue ¿Cuáles son las principales prácticas ancestrales propias y comunitarias en materia de salud en el municipio?

Resultados

Política Pública en salud dirigida a las mujeres y su relación con la Política de Equidad de Género.

El contexto de las mujeres en Timbiquí, tras revisar las encuestas, está marcado por desigualdades y condiciones de salud desfavorables. A pesar de los avances en materia de género y salud en el país, las mujeres enfrentan múltiples desafíos que afectan su bienestar y calidad de vida. Estas desigualdades se deben a una combinación de factores, como la intersección de género y etnia, la falta de acceso a servicios de salud de calidad y la presencia de barreras sociales y culturales. En primer lugar, la intersección de género y etnia afrocolombiana hace que las mujeres de Timbiquí sean especialmente vulnerables a la discriminación y las desigualdades. La discriminación basada en el género y la raza limita sus oportunidades y acceso a recursos, incluida la atención médica adecuada. Esto contribuye a disparidades en la salud y a una mayor vulnerabilidad a enfermedades y condiciones de salud precarias.

Además, la ineficiencia en el acceso a servicios de salud de calidad es una preocupación significativa en Timbiquí. La infraestructura de salud en la región es limitada, con pocos centros de atención médica y una escasez de personal médico capacitado. Esto dificulta el acceso de las mujeres a servicios esenciales, como atención prenatal, planificación familiar y atención especializada. Las largas distancias y la falta de transporte también representan barreras adicionales para el acceso a la atención médica. Otro aspecto importante es la presencia de barreras sociales y culturales que afectan la salud de las mujeres en Timbiquí. Estas barreras incluyen normas de género restrictivas, deficiente educación en salud sexual y reproductiva, y estigmatización de ciertas condiciones de salud. Estos factores contribuyen a la falta de

conciencia y acceso a servicios de salud preventivos, así como a una menor capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Además de las desigualdades y condiciones de salud desfavorables, es importante resaltar el impacto de estas circunstancias en la vida diaria de las mujeres de Timbiquí. Las desigualdades en el acceso a la salud limitan su capacidad para disfrutar de una vida plena y saludable, así como para ejercer plenamente sus derechos reproductivos y sexuales. Esto puede tener consecuencias negativas en su bienestar físico, emocional y social.

Las mujeres de Timbiquí a menudo se enfrentan a mayores tasas de enfermedades y condiciones de salud, como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades transmitidas por vectores. La falta de acceso a servicios de atención médica oportunos y de calidad agrava estos problemas y puede llevar a complicaciones graves e incluso a la muerte prematura. Otro aspecto preocupante es la falta de información y educación en salud sexual y reproductiva. Las mujeres no siempre tienen acceso a la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud, incluida la anticoncepción y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Esto puede limitar su capacidad para planificar sus familias y proteger su salud reproductiva.

Es así como el contexto de las mujeres en Timbiquí, Colombia, está marcado por desigualdades y condiciones de salud desfavorables. La intersección de género y etnia, la falta de acceso a servicios de salud de calidad y las barreras sociales y culturales son algunos de los factores que contribuyen a estas desigualdades. Es fundamental abordar estas desigualdades y trabajar hacia la equidad en el acceso a la atención médica y la promoción de la salud en beneficio de las mujeres de Timbiquí. Además, se refleja como las mujeres de este contexto también enfrentan barreras en el acceso a servicios de salud mental. La falta de recursos y profesionales capacitados en salud mental, así como el estigma asociado a los trastornos mentales, dificultan el acceso a la atención y el tratamiento adecuados. Esto puede tener un

impacto significativo en su bienestar emocional y en su capacidad para hacer frente a los desafíos de la vida diaria.

Aquí se refleja cómo las políticas públicas en Colombia han sido un tema crucial en el desarrollo y funcionamiento del país a lo largo de su historia. Desde su independencia en 1810, la nación ha enfrentado diversos desafíos políticos, sociales y económicos que han requerido la implementación de estrategias gubernamentales para abordarlos, siendo las desigualdades, el principal motor de las diferentes contradicciones y posteriores conflictos vividos en el territorio nacional. De este modo, a lo largo de los años, las políticas públicas han evolucionado en respuesta a las necesidades cambiantes del país y las demandas de la población. El objetivo de este acápite, será relacionar el Plan Decenal de Salud Pública con la Política Pública diseñada para lograr la equidad de género (Ministerio del Interior, 2022).

Uno de los principales desafíos que ha enfrentado Colombia, en especial durante el siglo XX, ha sido el conflicto armado interno, que ha afectado negativamente el desarrollo del país durante décadas, impactando de manera especial a los municipios periféricos como Timbiquí. Las políticas públicas han buscado abordar este problema a través de iniciativas de paz, programas de desmovilización de grupos armados y proyectos de reintegración social para excombatientes. No obstante, a pesar de los avances, la paz ha sido esquiva en ciertas regiones y el proceso de reconciliación aún enfrenta obstáculos significativos, algo que ha afectado de manera significativa al pacífico colombiano (Ministerio del Interior, 2022).

Ahora bien, la política de salud colombiana es el conjunto de acciones, estrategias y recursos que el Estado colombiano pone en marcha para garantizar el derecho fundamental a la salud de toda su población. Este derecho está consagrado en la Constitución Política de Colombia de 1991, en el artículo 49, que establece que "la salud es un derecho fundamental de la persona y

un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza su servicio público a cargo del Estado. Se garantiza su servicio de forma universal, obligatoria y gratuita" (Soto & Bonder, 2018).

De esta manera/, la política de salud colombiana se basa en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que es un sistema de salud mixto, con un componente público y otro privado. El componente público está integrado por el sector salud del Estado, que incluye las instituciones públicas de salud, los hospitales universitarios y las entidades territoriales de salud. El componente privado está integrado por las empresas promotoras de salud (EPS), las entidades adaptadas (EAS) y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) (Soto & Bonder, 2018).

La salud en Colombia es reglamentada por la Ley 100 de 1993, la creadora del Sistema General de Seguridad Social Integral (SGSSI) en Colombia. El SGSSI es un sistema de seguridad social mixto, con un componente público y otro privado. El componente público está integrado por el sector salud del Estado, que incluye las instituciones públicas de salud, los hospitales universitarios y las entidades territoriales de salud. El componente privado está integrado por las empresas promotoras de salud (EPS), las entidades adaptadas (EAS) y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS). La Ley 100 establece un modelo de política neoliberal que busca garantizar la atención en salud a todos los residentes, trabajadores y pensionados en Colombia. Para lograr esto, se implementa un sistema de aporte obligatorio, en el cual cada persona debe contribuir con un porcentaje de sus ingresos para acceder a los servicios de salud.

De esta manera, en medio del contexto descrito, las mujeres en Colombia enfrentan una serie de barreras en materia de salud, que se derivan de factores económicos, sociales, culturales y de género. Estas barreras pueden dificultar o impedir el acceso a servicios de salud de calidad, lo que puede tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de las mujeres (Soto & Bonder, 2018).

Un aspecto importante es el hecho de que las mujeres, en particular las mujeres rurales y las mujeres de bajos ingresos, tienen menos probabilidades de tener acceso a servicios de salud de calidad debido a factores económicos. Quienes viven en zonas rurales a menudo tienen que viajar largas distancias para llegar a los servicios de salud, lo que puede ser costoso y difícil. Además, las mujeres de bajos ingresos pueden tener dificultades para pagar los costos de la atención médica, como las cuotas de afiliación, los copagos y los gastos de bolsillo (Soto & Bonder, 2018).

Otro aspecto importante, ha sido la desigualdad social y económica, con una brecha importante entre ricos y pobres. Las políticas públicas han buscado reducir esta disparidad, mediante programas de bienestar social, acceso a educación y salud, además de los proyectos de desarrollo económico en regiones marginadas. A pesar de los esfuerzos, la desigualdad sigue siendo un desafío persistente en sitios como Timbiquí.

Finalmente, las mujeres también pueden enfrentar barreras sociales en materia de salud. Las normas sociales y culturales pueden dificultar que se pueda acceder a servicios de salud, como la planificación familiar o la atención del parto. Por ejemplo, las mujeres que viven en comunidades rurales o de bajos ingresos pueden tener dificultades para acceder a servicios de planificación familiar debido a las normas sociales que consideran que el embarazo es un signo de fertilidad y feminidad. Además, quienes viven en situaciones de violencia o discriminación pueden tener dificultades para acceder a servicios de salud, ya que pueden temer ser juzgadas o maltratadas.

En resumen, las políticas públicas en Colombia han tenido avances significativos en diversos ámbitos, pero también enfrentan desafíos importantes. La construcción de la paz, la reducción de la desigualdad, el impulso económico sostenible y la protección del medio ambiente, siguen siendo prioridades para el país. La efectividad de estas políticas dependerá en

gran medida de la continuidad, el compromiso y la adaptabilidad del gobierno y la sociedad en general para hacer frente a los retos presentes y futuros.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 es una estrategia de salud pública desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. El mismo pretende abordar las necesidades sanitarias de la población colombiana durante los próximos diez años centrándose en varias áreas principales de intervención, como la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la prestación de asistencia sanitaria, la investigación y la innovación, y la acción intersectorial (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

La política mencionada, ha propuesto una serie de estrategias para abordar diversos problemas de salud, tales como mejorar el acceso a los servicios de salud para las poblaciones vulnerables, reducir las tasas de mortalidad infantil, abordar las enfermedades no transmisibles, abordar los problemas de salud mental, promover estilos de vida saludables y reducir las inequidades en salud. Algunas de las intervenciones específicas planteadas incluyen, entre otros, el uso de tecnologías digitales para la gestión de datos sanitarios, el fortalecimiento de la atención primaria integrada, la implementación de programas de promoción de la salud y el establecimiento de alianzas sanitarias entre los sectores público y privado (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

De este modo, uno de los puntos fuertes de este plan, es su enfoque participativo y consultivo, con diferentes actores sociales y partes interesadas, incluidos los pacientes, los profesionales de la salud, la sociedad civil y las instituciones gubernamentales, involucrados en su desarrollo. El anterior, también reconoce la importancia de abordar los determinantes sociales

de la salud, haciendo hincapié en la necesidad de un enfoque intersectorial en el que colaboren distintos sectores, como la educación, la vivienda y el empleo.

Adicional, esta política pública, tiene como objetivo fundamental, mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos a través de la implementación de estrategias preventivas y de atención en salud más efectivas y eficientes. Para lograr esto, se ha enfocado en temas como la prevención de enfermedades transmisibles, la reducción de la mortalidad materna y neonatal, la promoción de hábitos saludables, la atención de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de las desigualdades en salud (Henaó, 2014).

Es importante destacar el enfoque en la equidad en salud que se encuentra presente en este plan, ya que se busca garantizar que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica o lugar de residencia, tengan acceso a servicios de salud de calidad y asequibles. Este instrumento, de entrada, es una oportunidad para que el país fortalezca su sistema de salud y logre llenar las brechas existentes en materia de salud pública. Es tarea de toda la comunidad, apoyar este tipo de iniciativas y trabajar en conjunto para construir una sociedad más sana, justa y equitativa, aún más, tras los aprendizajes generados a partir de la pandemia del Covid_19.

Ahora bien, en cuanto a los retos que ha tenido esta política, aparecen inicialmente, el acceso a la equidad en la salud, dado que, aunque se ha logrado ampliar el acceso a los servicios de salud en el país, aún existen disparidades entre las zonas urbanas y rurales, así como entre los estratos socioeconómicos. Resulta fundamental implementar estrategias para garantizar que todos los colombianos, independientemente de su ubicación geográfica o estatus socioeconómico, tengan igual acceso a los servicios de salud. Por otro lado, es prioritario, mejorar la calidad de la atención médica en Colombia. Esto implica fortalecer la formación y capacitación de los profesionales de la salud, así como garantizar la disponibilidad de equipos y medicamentos adecuados en todos los centros de salud. Además, se deben implementar mecanismos de control y

evaluación de la calidad de los servicios de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Otro reto que se suma en esta valoración, está el relacionado con la prevención de enfermedades y promoción de la salud, pues si bien el sistema de salud colombiano enfoca en gran medida la atención médica y el tratamiento de enfermedades, es fundamental poner mayor énfasis en la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos de vida saludables. Esto implica la implementación de programas de educación para la salud, la promoción de una alimentación saludable, la práctica regular de ejercicio y la creación de entornos saludables (Henao, 2014).

Como lucha adicional a este panorama, se suma la compleja sostenibilidad financiera; el sistema de salud en Colombia enfrenta desafíos importantes en términos de sostenibilidad financiera; por lo que resulta pertinente implementar medidas para garantizar una mayor eficiencia en el gasto de los recursos destinados a la salud, así como buscar fuentes de financiamiento sostenibles a largo plazo. En cuanto a los desafíos, inicialmente se presenta la cuestión del envejecimiento de la población; como en muchos países, Colombia enfrenta el desafío de la vejez prolongada en sus habitantes. Esto implica una mayor demanda de servicios de salud relacionados con enfermedades crónicas y condiciones de salud asociadas con la edad. Es fundamental adaptar el sistema de salud para satisfacer las necesidades de esta población en crecimiento.

Otro elemento que resulta importante reconocer, es la necesidad de abordar las desigualdades regionales, tanto en términos de acceso a servicios de salud, como en la asignación de recursos, para garantizar una atención equitativa en todo el país. A esto se suma el desafío de la cobertura universal en salud, dado que aún existen grupos de población vulnerables que no están cubiertos por el sistema de salud. Por tanto, lograr una cobertura universal de salud es un

planteamiento importante que requiere una mayor inversión en infraestructura y recursos humanos, así como la implementación de estrategias efectivas para llegar a estas poblaciones (Alzate, 2010).

Por último, se debe mencionar que las políticas públicas de salud en Colombia, han avanzado en la mejora del acceso y la calidad de los servicios de salud. Sin embargo, todavía existen retos y desafíos que deben superarse para lograr un sistema de salud más equitativo, eficiente y sostenible. Es importante seguir trabajando en fortalecer la prevención de enfermedades, promover la equidad en el acceso, mejorar la calidad de la atención médica y garantizar una cobertura universal de salud para todos los colombianos (Alzate, 2010).

Política Pública de Equidad de Género

La política de equidad de género en Colombia, tiene como objetivo promover la igualdad de oportunidades y de trato para todas las personas independientemente de su sexo. Esta política busca eliminar las disparidades de género en términos de acceso a la educación, la salud, el empleo y la representación política. El gobierno colombiano, de una u otra manera, ha promulgado varias leyes y políticas para implementar esta política, incluyendo la ley de igualdad de género, la política nacional de igualdad de género y el plan nacional de empoderamiento de las mujeres y equidad de género. También ha creado instituciones como la Dirección Nacional para la Equidad de Género y la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, encargadas de implementar y monitorear la política de equidad de género en el país, algo que se ha impactado de manera profunda en algunas instancias departamentales y municipales (ANI, 2021).

La anterior, busca promover la igualdad de oportunidades y el trato igualitario entre personas de diferentes géneros. El país, a su vez, ha venido avanzando con leyes y políticas implementadas por el gobierno, para eliminar las desigualdades de género en el acceso a educación, salud, empleo y representación política. Esta política está estrechamente relacionada

con la política de salud. Las mujeres, en particular, tienen necesidades y riesgos específicos en cuanto a su salud que deben ser abordados para asegurar la equidad de género en este ámbito. El gobierno colombiano, por otro lado, ha implementado políticas y programas de salud para abordar estas necesidades específicas, como la atención a la salud reproductiva, la prevención y manejo de la violencia de género y la promoción de estilos de vida saludables (Duarte & García, 2016)

De este modo, todo lo que involucra las políticas públicas relacionadas con el género en Colombia, han representado un avance importante en la promoción de la igualdad de género y la garantía de los derechos de las mujeres. Sin embargo, aún existen retos y desafíos que deben abordarse en esta área. De manera contextual, se debe mencionar que uno de los principales instrumentos enfocados en el género, es la Ley de Igualdad de Género, la cual establece medidas para garantizar la equidad y la no discriminación por razones de género. Esta ley ha sido fundamental para promover la participación de las mujeres en la toma de decisiones y en todos los ámbitos de la sociedad (ANI, 2021).

Además, se han implementado políticas como la ley de cuotas y acciones afirmativas que buscan garantizar la representación equitativa de mujeres en cargos de poder y liderazgo. Pese a estos avances, aún existen retos significativos en cuanto a la implementación y efectividad de estas políticas. Algunos de los más importantes, van con relación a temas de estereotipos de género arraigados en la sociedad colombiana. Para la política es necesario hacer un trabajo continuo de educación y sensibilización para lograr un cambio cultural que promueva la igualdad de género y elimine estereotipos dañinos.

Otro reto es estructural es la violencia de género, que es un problema persistente en Colombia. A pesar de los esfuerzos realizados para prevenirla y combatirla, aún existen altos índices de violencia doméstica, feminicidios y violencia sexual. Es fundamental fortalecer las

políticas de prevención y protección, así como mejorar los mecanismos de denuncia y acceso a la justicia para las víctimas. Lo anterior se agrava con la brecha salarial y el acceso económico: A pesar de que las mujeres han logrado avances importantes en la participación laboral, aún existe una brecha salarial significativa y dificultades en el acceso a oportunidades económicas. Se vuelve indispensable la generación de medidas que promuevan la igualdad salarial y eliminen barreras para el acceso al empleo y emprendimiento por parte de las mujeres (ANI, 2021).

Otro reto importante, es el de la participación política, dado que, aunque se han implementado medidas como la ley de cuotas para garantizar la participación política de las mujeres, aún existe una subrepresentación de las mujeres en los cargos de liderazgo y toma de decisiones. En resumidas cuentas, aunque Colombia ha avanzado en la implementación de políticas públicas relacionadas con el género, aún existen retos y desafíos que deben abordarse. Dado lo anterior, es necesario trabajar en la eliminación de estereotipos de género, combatir la violencia de género, cerrar la brecha salarial y promover una mayor participación de las mujeres en todos los ámbitos de la sociedad. Solo a través de un enfoque integral y continuo se podrá lograr una verdadera igualdad de género en Colombia (SITEAL-UNESCO, 2018).

Comparativo entre Ambas Políticas: Plan Decenal de Salud Pública y Política Pública de Equidad de Género

El Plan Decenal de Salud Pública y la equidad de género, son dos aspectos fundamentales en el desarrollo social de Colombia, aunque tienen alcances y objetivos diferentes. A continuación, se presentan algunos puntos de comparación entre ambos temas, los cuales se pueden presentar de manera esquemática:

- **Enfoque:** El Plan Decenal de Salud Pública se enfoca en la promoción, prevención y atención en salud para toda la población. Por su parte, la equidad de género se enfoca en

garantizar la igualdad de derechos, oportunidades y acceso a servicios y recursos para todas las personas, sin importar su género o identidad de género.

- **Objetivos:** El Plan Decenal de Salud Pública, tiene como objetivo reducir las tasas de mortalidad infantil y materna, mejorar la atención en salud mental y desarrollar programas para la prevención y control de enfermedades crónicas y transmisibles. La equidad de género tiene como objetivo eliminar la discriminación basada en género y reducir las brechas de desigualdad entre hombres y mujeres en áreas como el acceso a la educación, el trabajo, la justicia y la participación política.

- **Enfoque de género:** Si bien la equidad de género no es un enfoque explícito en el Plan Decenal de Salud Pública, se espera que su implementación contribuya a la reducción de brechas de género en salud, especialmente en términos de acceso a servicios de atención y su calidad.

- **Medidas para abordar la equidad de género en el sector salud:** Pese a que el Plan Decenal de Salud Pública no incluye medidas específicas para la promoción de la equidad de género, se han implementado algunas iniciativas importantes en este ámbito a nivel nacional y local. Por ejemplo, la implementación de servicios de atención en salud sexual y reproductiva para mujeres, programas de educación en salud para la prevención de la violencia de género, la capacitación del personal de salud en enfoque de género, entre otros.

Es así como, la inclusión de un enfoque de género en la implementación del Plan Decenal de Salud Pública, puede contribuir a reducir las brechas de género en salud y garantizar una atención de calidad para todas las personas. Asimismo, el desarrollo de medidas específicas para abordar la equidad de género en el sector salud puede contribuir a mejorar los indicadores de salud y bienestar de toda la población.

Finalmente, aunque el Plan Decenal de Salud Pública y la equidad de género son aspectos diferentes, se presentan sinergias y puntos de comparación importantes, especialmente en términos de la importancia de la atención en salud para todas las personas, sin importar su género o identidad de género. La inclusión de enfoques de género en la implementación del Plan Decenal de Salud Pública, puede contribuir a su éxito y alcanzar mejores resultados en salud pública y equidad de género en Colombia. En conclusión, para este acápite se podría decir que, de acuerdo con el Ministerio del Interior (2022), las problemáticas que afectan ambas problemáticas son las siguientes:

- **Insuficientes recursos financieros y técnicos:** La falta de recursos adecuados puede dificultar la implementación efectiva de las políticas públicas. Esto incluye la falta de presupuesto asignado, la falta de personal capacitado y la falta de tecnología adecuada para implementar y dar seguimiento a las políticas.
- **Falta de continuidad y estabilidad en las políticas:** En ocasiones, los cambios de gobierno y la falta de continuidad en las políticas pueden afectar su implementación adecuada y limitar su impacto a largo plazo. Los nuevos administradores públicos pueden tener diferentes prioridades y enfoques, lo que puede resultar en una falta de coherencia y seguimiento de las políticas establecidas anteriormente.
- **Complejidad y burocracia:** La estructura gubernamental y los procesos burocráticos complejos pueden obstaculizar la implementación eficiente de las políticas públicas. La tramitología excesiva, las regulaciones complicadas y la falta de coordinación entre las diferentes entidades pueden generar demoras y obstáculos en la ejecución de las políticas.
- **Resistencia y falta de apoyo:** Las políticas públicas pueden enfrentar resistencia de diferentes actores, como grupos de interés o funcionarios corruptos, que pueden obstaculizar su

implementación. Además, la falta de apoyo público o la falta de conciencia sobre las políticas pueden dificultar su ejecución efectiva.

Panorama en Materia de Salud para el Municipio de Timbiquí

El Plan de Desarrollo Territorial “Progreso Timbiquí” 2020-2023 se reconoce que A pesar de que se han logrado avances en la identificación y priorización de problemas de salud a nivel local a través del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), persiste una limitación importante en la gestión de la salud, que es la falta de coordinación desde el ámbito municipal entre la provisión de servicios de salud y las acciones para mitigar los riesgos (Concejo Municipal de Timbiquí, 2023).

En lo que respecta al aseguramiento, se estima que el 91.59% de la población tiene cobertura en salud, con un 88.4% afiliado al régimen subsidiado, un 1.7% al régimen contributivo y un 1.5% a regímenes especiales y de excepción. La entidad promotora de salud (EPS) con la mayor cantidad de afiliados en el municipio de Timbiquí es Nueva EPS con un 42.34%, seguida por Asmet salud con un 36.23% y la Asociación Indígena del Cauca con un 21.49% (Concejo Municipal de Timbiquí, 2023).

Las principales causas de muerte en el municipio están relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio, específicamente enfermedades isquémicas del corazón, seguidas por causas externas que están vinculadas al aumento de la violencia experimentada en los últimos años, como los homicidios. Además, se observa una diferencia en las tasas de mortalidad entre hombres y mujeres. Mientras que, en los hombres, las causas externas son la principal causa de muerte, en las mujeres, las causas de salud son la principal causa.

Esta problemática se hizo evidente durante la elaboración del Pacto Municipal para la Transformación Regional en el marco del PDET Pacífico Medio, especialmente en el pilar de

Salud Rural. Las comunidades identificaron varias acciones prioritarias, como la adecuación de los puestos de salud en corregimientos específicos, la implementación de programas de brigadas de salud periódicas con médicos especialistas, la creación de un programa de suministro de kits de primeros auxilios en todas las veredas del municipio y la colaboración entre actores del sistema de seguridad social en salud, el SISBEN, la Registraduría Nacional del Estado Civil y los practicantes de medicina tradicional para garantizar la cobertura del sistema de salud en el municipio de Timbiquí, departamento del Cauca (Concejo Municipal de Timbiquí, 2023). Además, se propuso la construcción de una casa de paso según lo establecido en el acuerdo 326 de 2005 en el municipio de Timbiquí.

Así, en materia de salud para el plan de desarrollo, el objetivo principal fue contribuir al mejoramiento integral de la salud de los residentes de Timbiquí, bajo el principio de intersectorialidad y complementariedad de los tres niveles de gobierno. Ahora, en materia de equidad de género, el plan de desarrollo se trazó el objetivo de transformar el territorio con la idea de disminuir las desigualdades y disparidades de género presentes en diversos aspectos de la vida social, económica, política y cultural de nuestro municipio. Para ello, asignaron un capítulo especial destinado a establecer las directrices y acciones que buscan proteger y garantizar los derechos de las mujeres, disminuir las brechas en su participación en la educación y la política, y promover la educación y el empoderamiento económico como medios para eliminar las desigualdades de género en el ámbito laboral (Concejo Municipal de Timbiquí, 2023).

En este, se reconoció que en el municipio de Timbiquí no se ha implementado una Política Pública de Género ni se ha establecido una entidad específica para abordar cuestiones de género que facilite la implementación de medidas concretas. Además, no se cuenta con información oficial sobre la situación actual de las mujeres, su nivel de participación en emprendimientos productivos y su nivel de formación en comparación con los hombres.

El objetivo principal del plan de desarrollo, en este punto fue el de reconocer, garantizar y restaurar los derechos de las mujeres que residen en nuestro municipio, ya que esto se considera esencial para reducir la pobreza, promover el respeto por la vida y contribuir a la construcción de la paz en nuestro territorio. Ahora bien, como tal no existe, desde el Plan de Desarrollo, una orientación específica a reducir las desigualdades en materia de salud para las mujeres; así, se identifican los siguientes puntos clave del plan mencionado (Concejo Municipal de Timbiquí, 2023):

- **Relevancia de Datos Desagregados por Género:** Tanto en el contexto de la salud como en el de la equidad de género, se reconoce la importancia de desglosar y analizar datos por género. Esto se refleja en la diferenciación de las principales causas de mortalidad entre hombres y mujeres, así como en el enfoque en la participación de las mujeres en la educación y la política.
- **Compromiso con la Reducción de Brechas:** Tanto en el ámbito de la salud como en el de la equidad de género, existe un compromiso declarado de reducir las brechas existentes. En salud, se menciona la importancia de abordar las desigualdades en el acceso a los servicios de salud. En equidad de género, se hace hincapié en reducir las brechas de participación y empoderamiento económico de las mujeres.
- **Necesidad de Políticas y Acciones Específicas:** En ambos campos, se identifica una carencia de políticas específicas y estructuras dedicadas. En salud, se menciona la falta de una Política Pública de Género. En equidad de género, se destaca la ausencia de una oficina de género. Esto sugiere una necesidad compartida de establecer políticas y acciones concretas para abordar estos temas.
- **Información Detallada sobre la Situación de las Mujeres:** En el ámbito de la salud, el Plan de Desarrollo proporciona detallada sobre las principales causas de mortalidad y la

cobertura de salud, pero no se ofrece una visión completa de la situación de las mujeres en términos de salud, como su acceso a servicios de salud específicos o sus necesidades de atención médica.

- **Enfoque en Causas de Mortalidad vs. Participación y Empoderamiento:** La información de salud se centra en las causas de mortalidad y el acceso a servicios de salud, mientras que la información de equidad de género se enfoca en la participación de las mujeres en la educación, la política y el empoderamiento económico. Estos son enfoques distintos y muestran que la salud y la equidad de género son dimensiones separadas pero interrelacionadas.

En resumen, el municipio de Timbiquí muestra avances en la cobertura de salud y una identificación de las principales causas de mortalidad. Sin embargo, enfrenta desafíos significativos en términos de equidad de género, incluyendo la falta de políticas y estructuras específicas para abordar estas cuestiones. La promoción de la equidad de género, el empoderamiento de las mujeres y la reducción de las brechas en la participación y educación de género son objetivos importantes para el desarrollo futuro del municipio.

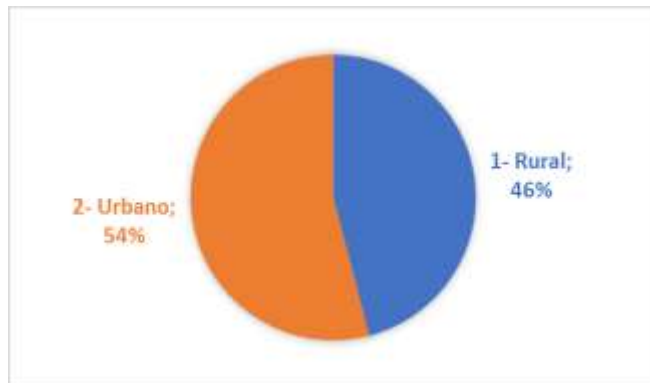
Necesidades Puntuales en Salud Integral, de las Mujeres de Timbiquí desde una Perspectiva de Género

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las 172 encuestas aplicadas a mujeres de la zona rural y urbana de Timbiquí. Estas fueron sistematizadas y posteriormente graficadas para una mejor comprensión. La encuesta aplicada consta de tres módulos, el primero hace referencia a la identificación y se compone de 12 variables; el segundo corresponde a la salud y consta de 29 variables; finalmente el módulo 3 hace referencia a mujeres y género y se compone de 12 variables.

Módulo I: Identificación

Gráfico 1

Variable 1: Zona en que vive



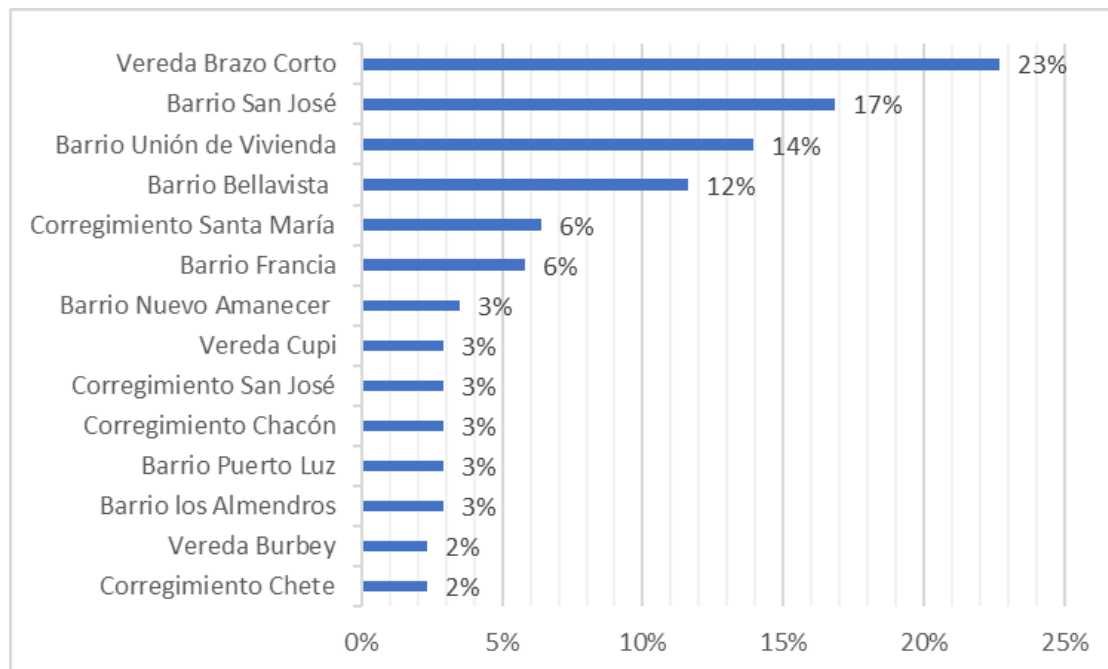
Fuente. Autor (2023)

Este resultado muestra que hay una equitativa distribución entre las áreas urbanas y rurales en cuanto a la presencia de mujeres participantes en la encuesta. Es importante considerar, a su vez, que la alta presencia de la población rural dentro de la conformación del municipio puede pesar en temas como las rutinas diarias de los pobladores y en la importancia de tomar decisiones, acciones y políticas orientadas hacia las representaciones y prácticas que surgen en lo rural de manera específica. Así, la equitativa distribución de mujeres participantes en la encuesta entre las áreas urbanas y rurales sugiere que las mujeres de ambos contextos tienen necesidades y prioridades de salud similares. Esto significa que las políticas públicas de salud deben estar diseñadas para atender las necesidades de las mujeres de todos los contextos, sin importar su ubicación geográfica. Adicionalmente, la alta presencia de la población rural dentro de la conformación del municipio haría evidente la importancia de tomar decisiones, acciones y políticas orientadas hacia las representaciones y prácticas que surgen en lo rural de manera

específica. Esto sería necesario para garantizar que las mujeres rurales tengan acceso a los servicios de salud que necesitan

Gráfico 2

Variable 2: Barrio o vereda

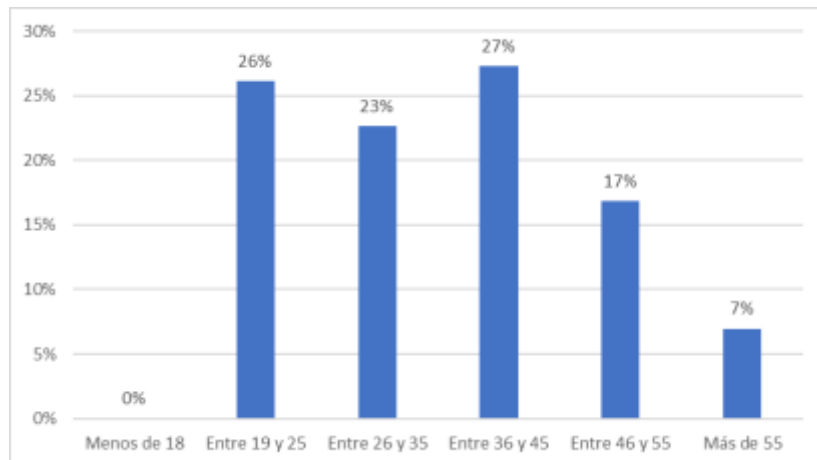


Fuente. Autor (2023)

Con relación a la ubicación espacial, se observa como la mayoría de los habitantes del entorno abordado viven en la vereda Brazo Corto, de ahí le siguen el barrio San José y el barrio Unión de Vivienda, siendo estos poblados los que albergan más del 65% de la población con la cual se está trabajando en esta investigación.

Gráfico 3

Variable 3: Edad



Fuente. Autor (2023)

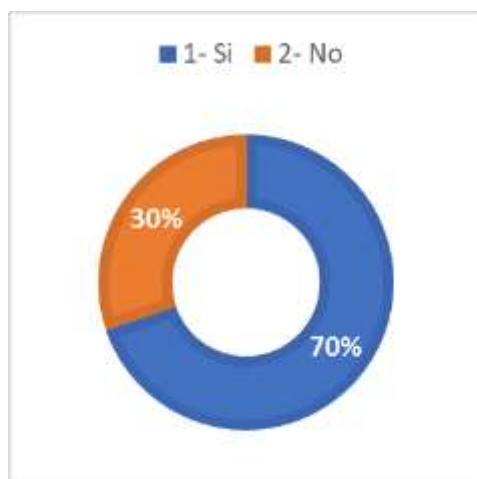
Por otro lado, estos datos revelan la distribución por grupos de edad en la población de mujeres encuestadas en Timbiquí. Se observa una mayor concentración de mujeres jóvenes entre 19 y 45 años, representando aproximadamente más del 75% de la muestra. A medida que aumenta la edad, la proporción de mujeres disminuye gradualmente, lo que indica una pirámide de población típica de una comunidad envejecida. Ello también se vuelve indispensable al momento de formular políticas públicas en materia de salud con enfoque de género. La alta concentración de mujeres jóvenes entre 19 y 45 años sugiere que las necesidades de salud de este grupo poblacional son diferentes de las necesidades de salud de las mujeres mayores. Las mujeres jóvenes son más propensas a tener hijos, lo que aumenta su riesgo de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. También son más propensas a sufrir enfermedades crónicas, como la obesidad y la diabetes.

Por otro lado, La disminución gradual de la proporción de mujeres a medida que aumenta la edad indica que la población de Timbiquí está envejeciendo. Esto significa que las necesidades

de salud de las mujeres mayores serán cada vez más importantes en el futuro. Las mujeres mayores son más propensas a sufrir enfermedades crónicas, como la osteoporosis y el cáncer. También son más propensas a sufrir problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad.

Gráfico 4

Variable 4: Hijos

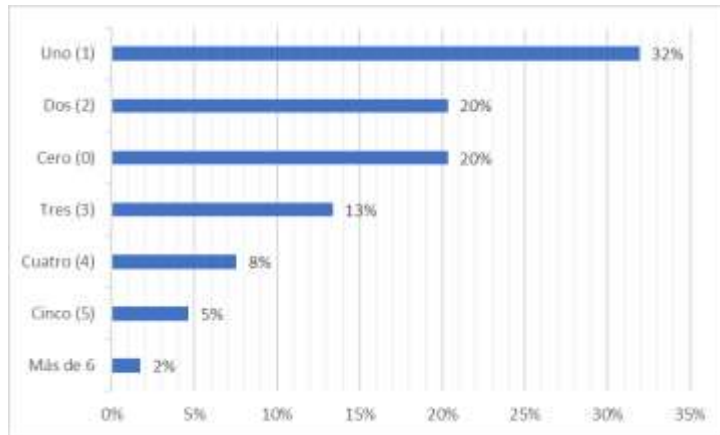


Fuente. Autor (2023)

El 70% de las mujeres encuestadas tienen hijos, lo que indica una alta proporción de madres dentro de la población estudiada, mientras que el 30% de las mujeres no tienen hijos, lo que destaca la presencia de mujeres sin hijos en la comunidad. Ahora bien, La proporción de mujeres que tienen hijos en Timbiquí (70%) es comparable a la proporción de mujeres que tienen hijos a nivel nacional (71,8%). Esto sugiere que las tendencias en cuanto a la maternidad son similares en Timbiquí y en el resto de Colombia. A su vez, La proporción de mujeres que no tienen hijos en Timbiquí (30%) es ligeramente inferior a la proporción de mujeres que no tienen hijos a nivel nacional (32,2%). Esto sugiere que las mujeres en Timbiquí son ligeramente más propensas a tener hijos que las mujeres en el resto de Colombia (DANE, 2020).

Gráfico 5

Variable 5: Número de hijos

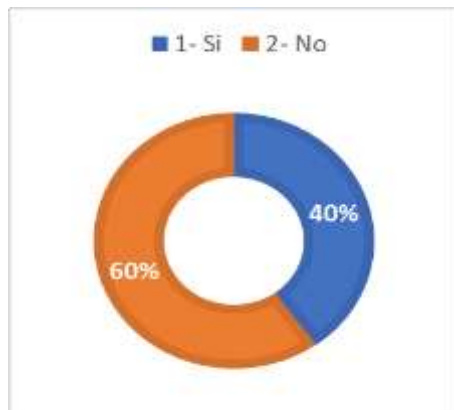


Fuente. Autor (2023)

Del total de mujeres con hijos, se observa que las familias con un solo hijo son las más comunes, representando el 32% de las madres. Por otro lado, el 20% de las mujeres tienen dos hijos, lo que sugiere una considerable cantidad de familias con dos hijos. Sorprendentemente, el 20% de las mujeres encuestadas no tienen hijos, lo que puede atribuirse a diferentes factores personales o sociales. A su vez, el 13% de las mujeres tienen tres hijos, lo que muestra la presencia de familias numerosas. Finalmente, el 7% de las mujeres tienen más de tres hijos, lo que puede tener implicaciones para sus necesidades en salud y bienestar.

Gráfico 6

Variable 6: Madre cabeza de hogar



Fuente. Autor (2023)

El 40% de las mujeres encuestadas son madres cabeza de hogar, lo que indica que una parte significativa de las familias está liderada por mujeres. La proporción de mujeres cabeza de hogar en Timbiquí (40%) es superior a la proporción de mujeres cabeza de hogar a nivel nacional (35,6%). Esto sugiere que las mujeres en Timbiquí tienen más probabilidades de ser madres cabeza de hogar que las mujeres en el resto de Colombia. En este punto, un escenario que se debe tener en cuenta es el hecho de que las mujeres cabeza de hogar a menudo enfrentan desafíos adicionales, como la discriminación y la violencia. Las políticas en materia de salud para el municipio deberían promover la igualdad de género para garantizar que todas las mujeres tengan acceso a las mismas oportunidades y recursos. Así, la información recopilada para Timbiquí destaca la presencia de mujeres en roles de liderazgo familiar. Esto significa que las mujeres en Timbiquí son responsables del cuidado de sus hijos y de la economía familiar, por lo que el enfrentar escenarios de enfermedad supone un riesgo mayor tanto para ellas como para sus familias a cargo.

Gráfico 7

Variable 7: Estrato



Fuente. Autor (2023)

En cuanto a este punto, el 80% de las mujeres pertenecen al estrato 1, lo que sugiere que la mayoría de las mujeres encuestadas tienen un nivel socioeconómico bajo. Por otro lado, el 17% de las mujeres pertenecen al denominado estrato 0, lo que indica que un porcentaje importante de la población se encuentra en una situación socioeconómica desfavorable.

Consideraciones de las variables 5, 6 y 7

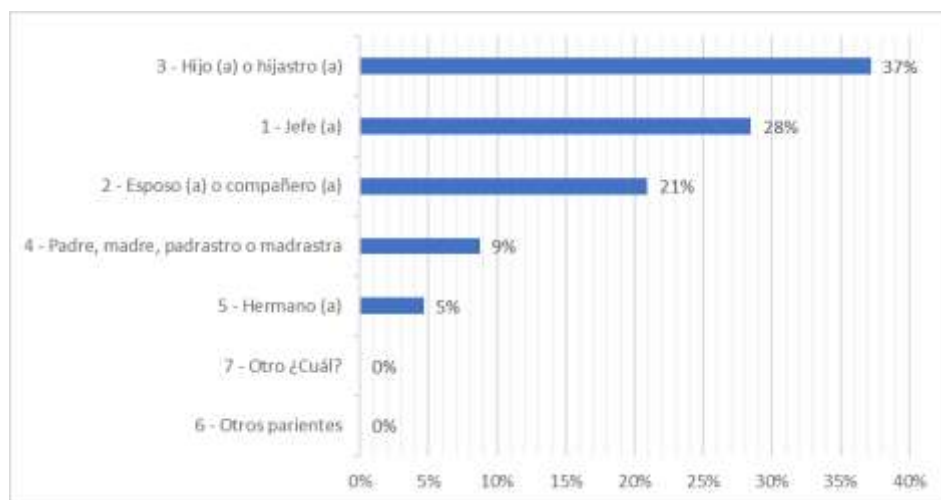
La alta proporción de mujeres con hijos y la presencia de madres cabeza de hogar sugieren que las necesidades en salud integral de esta población pueden estar enfocadas en la atención materna y el bienestar familiar.

La predominancia del estrato 1 y la presencia de mujeres en el estrato 0 implican que la población encuestada enfrenta condiciones socioeconómicas desafiantes, lo que puede influir en el acceso a servicios de salud y atención médica adecuada. Se vuelve necesario considerar las diferencias y necesidades específicas de las mujeres sin hijos, ya que también pueden tener requisitos de salud distintos, como atención ginecológica y bienestar emocional.

Para abordar las necesidades de salud integral de las mujeres en Timbiquí, se deben implementar programas y políticas que se enfoquen en la maternidad, la atención médica, el acceso a servicios de salud asequibles y de calidad, así como en el apoyo a madres cabeza de hogar y a familias numerosas. Además, es fundamental ofrecer oportunidades de desarrollo y mejora de las condiciones socioeconómicas para promover un mejor bienestar en la comunidad en general.

Gráfico 8

Variable 8: Parentesco con el jefe del hogar

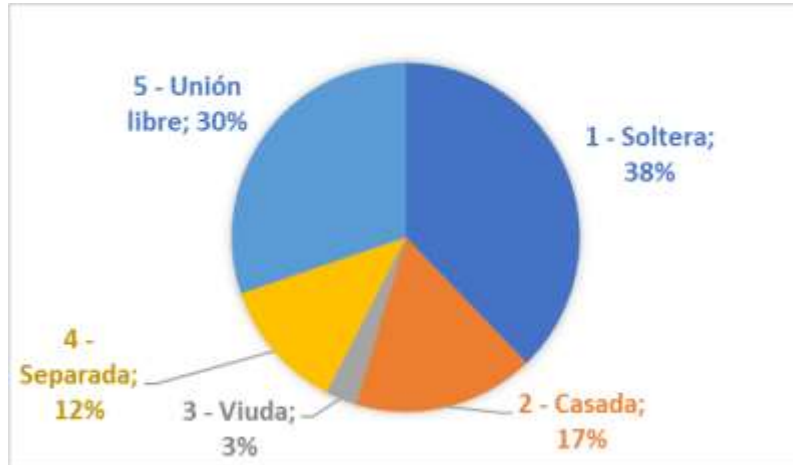


Fuente. Autor (2023)

En el 37% de los hogares encuestados, el jefe del hogar es el hijo o hijastro. Esto puede implicar que, en un porcentaje significativo de hogares, las mujeres tienen una responsabilidad adicional en la toma de decisiones y la administración del hogar, especialmente cuando son madres solteras o separadas. Por otro lado, dentro de lo abordado se observa cómo el 28% de los hogares tienen como jefa a una mujer. Esto sugiere que hay una proporción considerable de hogares liderados por mujeres, lo que puede influir en sus necesidades específicas de salud, considerando el papel adicional que pueden desempeñar como líderes familiares.

Gráfico 9

Variable 9: Estado civil

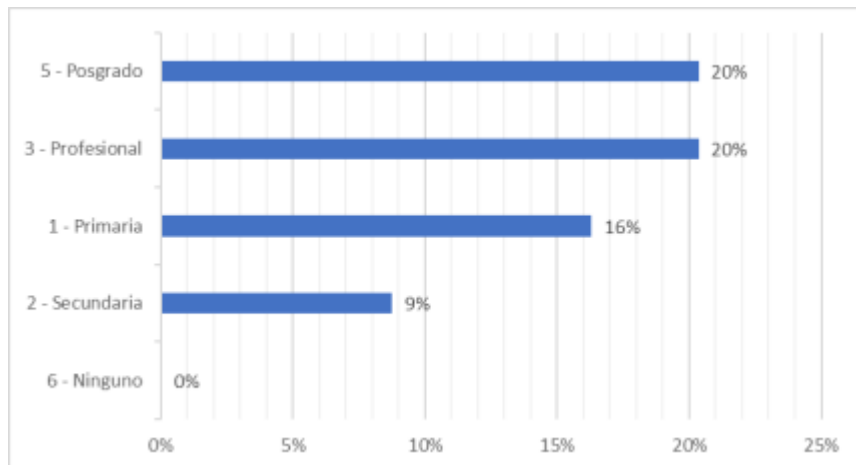


Fuente. Autor (2023)

El 30% de las mujeres encuestadas vive en unión libre, lo que puede indicar una tendencia hacia la convivencia en pareja sin formalizar el matrimonio. También, el 38% está soltera, lo que sugiere que una parte significativa de la población femenina no está casada ni en una unión libre. Por otro lado, El 17% de las mujeres es casada, mientras que el 12% es separada. Ambos grupos pueden enfrentar necesidades particulares en salud, especialmente aquellas que atraviesan procesos de separación o tienen responsabilidades matrimoniales

Gráfico 10

Variable 10: Nivel educativo



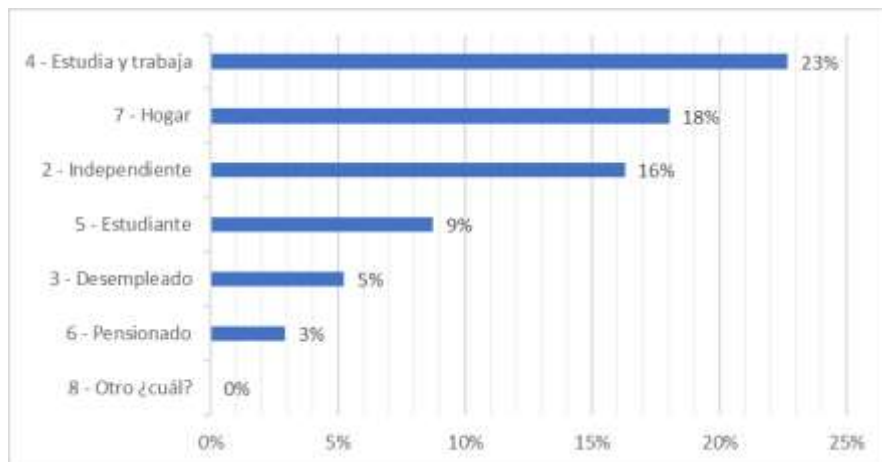
Fuente. Autor (2023)

En este punto se observa que el 16% de las mujeres encuestadas tiene estudios de primaria, lo que destaca la presencia de mujeres con un nivel educativo básico. También, 9% tiene estudios de secundaria, lo que implica que una parte de la población femenina ha completado la educación secundaria, pero no ha avanzado en su formación. El 20% es profesional, y otro 20% tiene estudios de posgrado. Esto sugiere que una proporción considerable de mujeres tiene una formación académica más avanzada, lo que puede influir en sus necesidades de salud, como el acceso a información y toma de decisiones informadas. Ahora bien, La distribución del nivel educativo de las mujeres en Timbiquí (16% primaria, 9% secundaria, 20% profesional, 20% posgrado) es relativamente superior a la distribución del nivel educativo de las mujeres a nivel nacional (14% primaria, 15% secundaria, 5% profesional, 2% posgrado). Esto sugiere que las tendencias en cuanto al nivel educativo de las mujeres son similares en Timbiquí y en el resto de Colombia, lo que supondría que, inicialmente, las personas abordadas en la

muestra representarían un dato atípico en contraste con las cifras que se reportan a nivel municipal: (19% primaria, 9% secundaria, 2% profesional, 0.5% posgrado)

Gráfico 11

Variable 11: Ocupación

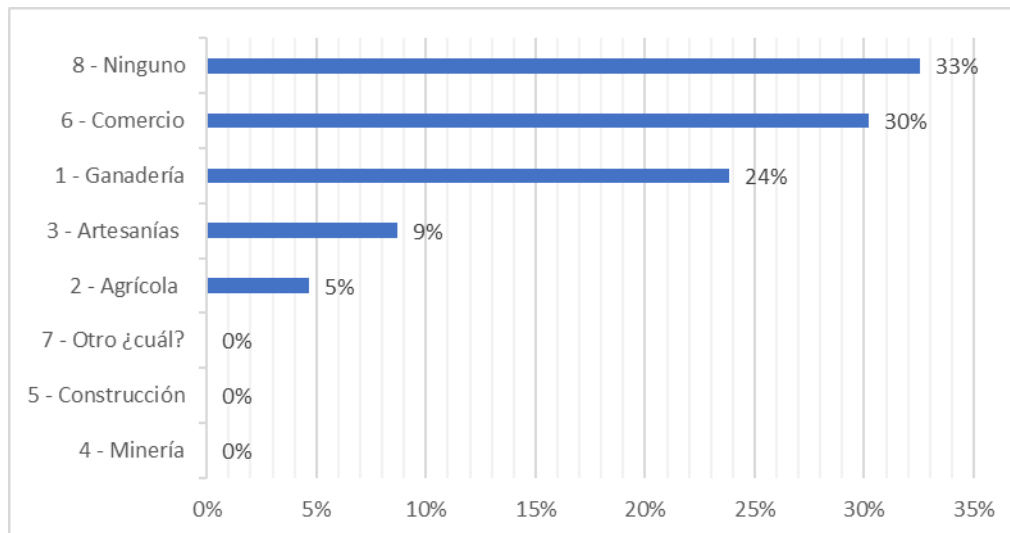


Fuente. Autor (2023)

El 23% de las mujeres encuestadas estudia y trabaja al mismo tiempo, lo que indica una alta carga de responsabilidades tanto académicas como laborales. Estas mujeres pueden enfrentar desafíos relacionados con el equilibrio entre trabajo, estudio y salud, como el estrés y la fatiga. El 18% se dedica al hogar, lo que implica que estas mujeres asumen el rol principal en las labores domésticas y de cuidado del hogar. Las responsabilidades del hogar pueden afectar su tiempo y recursos para el cuidado de su propia salud. Por otro lado, el 16% de las mujeres trabaja por cuenta propia, lo que indica que tienen sus propios negocios o emprendimientos. Estas mujeres pueden enfrentar desafíos específicos en términos de estabilidad económica y acceso a servicios de salud y seguridad social.

Gráfico 12

Variable 12: Oficios realizados



Fuente. Autor (2023)

Consideraciones de las variables 8 a 12

El 33% de las mujeres encuestadas no labora o se dedica a oficios del hogar. Estas mujeres pueden tener necesidades específicas relacionadas con la salud y el bienestar en su rol de cuidadoras y administradoras del hogar. En esto se ve como el 30% trabaja en el sector comercio, lo que indica que una parte significativa de las mujeres está involucrada en actividades comerciales y puede requerir atención médica relacionada con los riesgos y desafíos laborales de este sector. También, el 24% se dedica a la ganadería, lo que sugiere una presencia importante de mujeres involucradas en actividades agrícolas y ganaderas, que también pueden tener requisitos específicos de salud relacionados con su trabajo. A su vez, el 14% se dedica a otros oficios, como el campo. Es importante identificar las necesidades de salud de estas mujeres, ya que cada ocupación puede presentar diferentes riesgos y desafíos para su bienestar. La distribución de las

mujeres por ocupación en Timbiquí (33% no labora o se dedica a oficios del hogar, 30% comercio, 24% ganadería, 14% otros) es comparable a la distribución de las mujeres por ocupación a nivel nacional (17% no labora o se dedica a oficios del hogar, y del 16% que laboran: 28% comercio, 24% agricultura, 16% otros). Esto sugiere que las tendencias en cuanto a la ocupación de las mujeres son relativamente similares en Timbiquí y en el resto de Colombia (DANE, 2020).

En este punto sería importante mencionar que las mujeres que trabajan en el comercio pueden necesitar atención médica relacionada con los riesgos laborales como el estrés y la fatiga. Así mismo, las mujeres que trabajan en la agricultura podrían necesitar atención médica relacionada con los riesgos laborales como las lesiones y las enfermedades transmitidas por los animales.

La jefatura del hogar y el estado civil son factores importantes por considerar al abordar las necesidades de salud integral de las mujeres en Timbiquí, ya que estas responsabilidades pueden influir en su acceso a servicios de salud y bienestar emocional. Se observa como, por ejemplo, el nivel educativo varía significativamente en la población encuestada, lo que destaca la importancia de enfoques diferenciados para brindar información y promover la salud en función del nivel educativo. La diversidad de ocupaciones laborales también indica que se deben tener en cuenta las demandas específicas de cada sector para garantizar una atención médica adecuada y pertinente a las necesidades laborales de las mujeres.

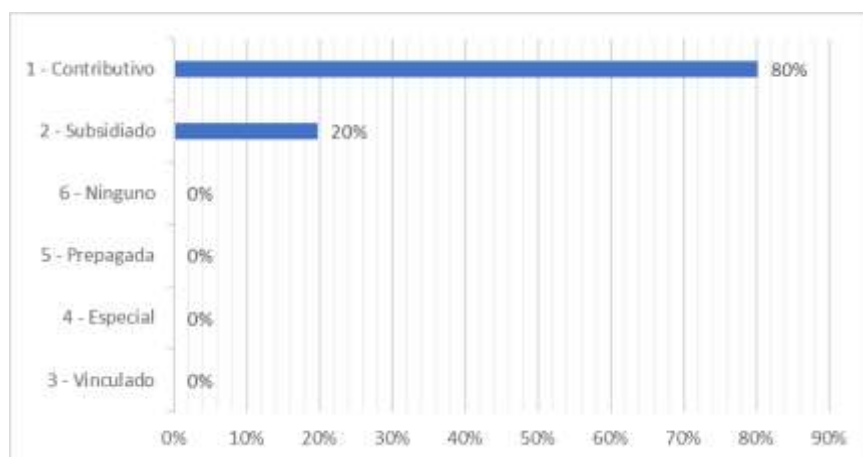
De esta manera, para abordar las necesidades puntuales en salud integral de las mujeres en Timbiquí, sería fundamental desarrollar programas y políticas que tengan en cuenta la jefatura del hogar, el estado civil, el nivel educativo y las ocupaciones laborales, con el objetivo de brindar atención médica y servicios de salud adecuados y accesibles para todas las mujeres en la

comunidad. Además, es importante considerar enfoques de género y empoderamiento para garantizar que las mujeres tengan control sobre su salud y bienestar.

Módulo II: Salud

Gráfico 13

Variable 13: Régimen de salud

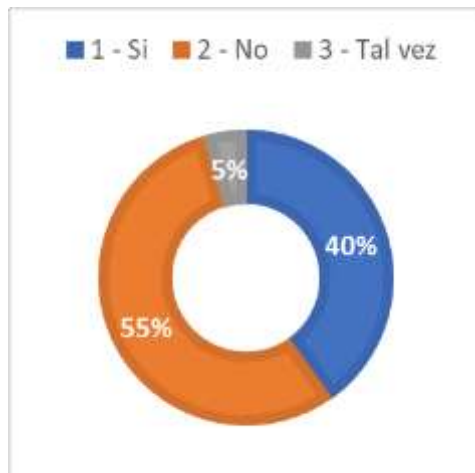


Fuente. Autor (2023)

El 80% de las mujeres encuestadas pertenece al régimen contributivo de salud, lo que indica que la mayoría tiene acceso a servicios de salud a través de contribuciones directas o a través de sus empleadores. Por otra parte, el 20% pertenece al régimen subsidiado de salud, lo que sugiere que un porcentaje menor de mujeres recibe cobertura de salud a través de subsidios del gobierno, lo que podría afectar su acceso a servicios especializados y atención médica.

Gráfico 14

Variable 14: Dificultad con la prestación de servicio de salud



Fuente. Autor (2023)

El 40% de las mujeres encuestadas presenta dificultades con la prestación del servicio de salud.

Gráfico 15

Variable 15: Principal necesidad en los servicios de salud



Fuente. Autor (2023)

El 38% de las mujeres reconoce como necesidad en salud el acceso a especialistas, lo que indica la importancia de brindar una atención médica más especializada y focalizada en las necesidades individuales de cada mujer. El 30% considera como necesidad el acceso a atención oportuna, lo que sugiere que algunas mujeres pueden estar enfrentando demoras en el acceso a servicios de salud, lo que podría tener un impacto negativo en su bienestar. También, el 19% identifica como necesidad el acceso a información clara, lo que resalta la importancia de mejorar la comunicación y la educación en temas de salud para empoderar a las mujeres en la toma de decisiones informadas sobre su bienestar. Finalmente, el 10% destaca como necesidad el acceso a salud mental, lo que resalta la importancia de abordar y destigmatizar los problemas de salud mental en la comunidad.

Por otro lado, según la Secretaría de Salud del Cauca, en Timbiquí hay 12 puestos de atención en salud. Estos puestos están ubicados en las siguientes veredas y corregimientos: Cheté, El Charco, El Mango, La Playa, La Unión, Las Mercedes, Los Mangos, San José, San Rafael, Santa Rosa y Villa Linda.

Los puestos de atención en salud de Timbiquí ofrecen servicios básicos de salud, como atención médica general, vacunación, control prenatal y atención de partos. Algunos puestos también ofrecen servicios de salud mental y odontología.

La información proporcionada por la Secretaría de Salud del Cauca es consistente con la información proporcionada por las mujeres encuestadas. Las mujeres encuestadas identificaron el acceso a especialistas, la atención oportuna, la información clara y la salud mental como necesidades en salud. Los puestos de atención en salud de Timbiquí no satisfacen plenamente estas necesidades. Los puestos de atención en salud no cuentan con especialistas en todas las áreas médicas, lo que significa que las mujeres que necesitan atención especializada usualmente deben desplazarse a otras ciudades como Tumaco o Buenaventura, sitios que están a más de

150km, para recibirla. También es importante mencionar que, para Municipios como Timbiquí, del litoral pacífico, la inversión en salud es poca y muchos de los puestos de atención suelen ser edificios pequeños con la capacidad de brindar los servicios de salud básica, y no cuentan con especialistas específicos para situaciones de salud para las mujeres.

¿Cuál es su percepción del servicio de salud frente a los siguientes aspectos? (Variables 16 a 18)

Gráfico 16

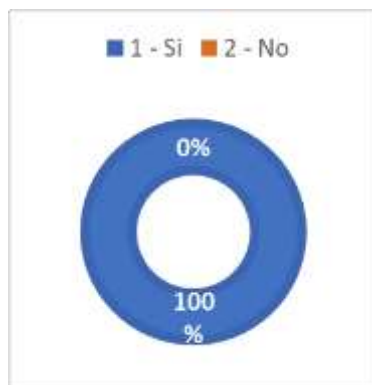
Variable 16: Accesibilidad (exámenes, medicamentos, especialistas)



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 17

Variable 17: Calidad (exámenes, especialistas, atención)



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 18

Variable 18: Infraestructura



Fuente. Autor (2023)

De las tres últimas variables, el 98% de las mujeres encuestadas tiene acceso a exámenes médicos y especialistas, lo que es una cifra alentadora que indica un buen acceso a servicios de diagnóstico y especializados para la mayoría de las mujeres. También, el 100% tiene acceso a atención en salud, lo que sugiere que todas las mujeres encuestadas tienen la posibilidad de acceder a servicios médicos generales. Finalmente, el 88% tiene acceso a una buena infraestructura en salud, mientras que el 12% no lo tiene. Esto señala la necesidad de mejorar la infraestructura de salud en algunas áreas para garantizar un acceso equitativo y de calidad para todas las mujeres.

Consideraciones de las variables 13 a 18

A pesar de que la mayoría de las mujeres encuestadas pertenecen al régimen contributivo de salud, aún existen desafíos con la prestación de servicios de salud para algunas de ellas, especialmente aquellas que se encuentran en el régimen subsidiado. Es fundamental abordar las necesidades en salud identificadas por las mujeres, como el acceso a especialistas, atención

oportuna, información clara y salud mental, para garantizar una atención médica integral y de calidad.

Así, en relación con la política pública de salud dirigida en mujeres para Colombia, la información destaca la importancia de abordar las necesidades en salud específicas de las mujeres, independientemente de su régimen de salud. La política pública colombiana reconoce que las mujeres tienen necesidades de salud particulares, como la salud reproductiva, la salud mental y la violencia de género, y también asume que tienen derecho a contar con información clara para los servicios de salud. Los datos sugerirían que las mujeres en este municipio tienen necesidades de salud específicas que no son plenamente satisfechas por los puestos de atención en salud existentes en cuanto a información.

Ahora bien, la información destacaría la importancia de fortalecer la capacidad de los puestos de atención en salud para satisfacer las necesidades de salud de las mujeres. La información recopilada sugiere que los puestos de atención en salud de Timbiquí tienen limitaciones para la atención a mujeres, como la falta de especialistas, los horarios de atención limitados y la falta de información clara. La información proporcionada destaca que estas deficiencias pueden afectar a las mujeres en el régimen contributivo y en el régimen subsidiado.

Si bien la mayoría de las mujeres tienen acceso a exámenes médicos y especialistas, es importante mejorar la infraestructura de salud en algunas áreas para garantizar un acceso equitativo para todas. Para mejorar la salud integral de las mujeres en Timbiquí, se deben implementar estrategias que garanticen una atención médica equitativa y de calidad, así como programas de educación en salud y bienestar que aborden las necesidades específicas identificadas en la encuesta.

Además, se deben realizar esfuerzos para fortalecer la infraestructura de salud en áreas donde la cobertura y el acceso puedan ser deficientes. Un enfoque participativo e inclusivo que

involucre a las mujeres y a las comunidades en la toma de decisiones sobre la prestación de servicios de salud será esencial para lograr resultados positivos en el bienestar de la población femenina.

¿Ha presentado alguna de las siguientes enfermedades? (Variables 19 a 26)

Gráfico 19

Variable 19: Diabetes



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 20

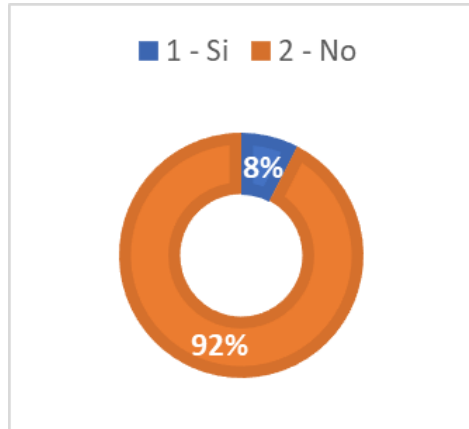
Variable 20: Hipertensión



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 21

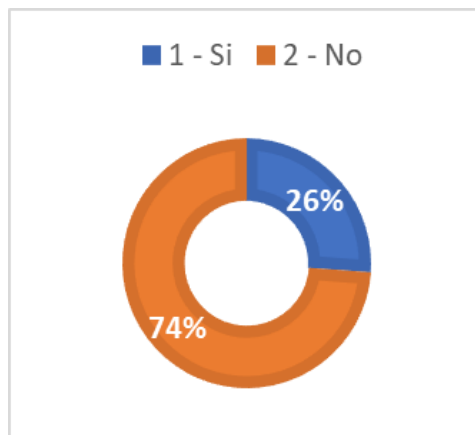
Variable 21: Enfermedades cardiovasculares



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 22

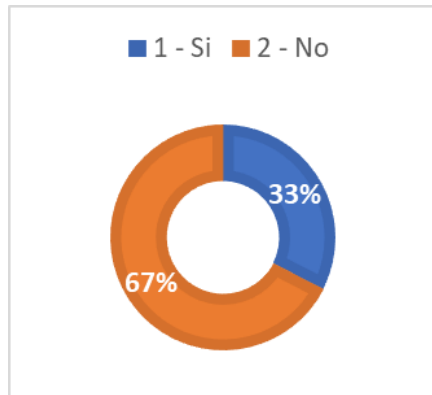
Variable 22: Enfermedades respiratorias



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 23

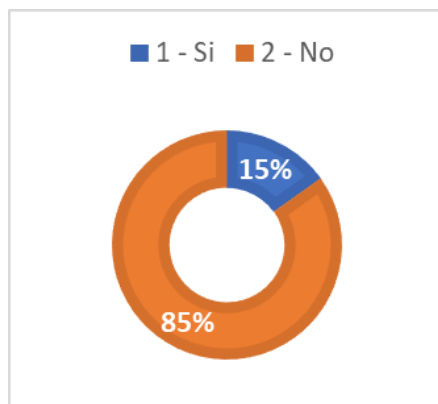
Variable 23: Enfermedades gastrointestinales



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 24

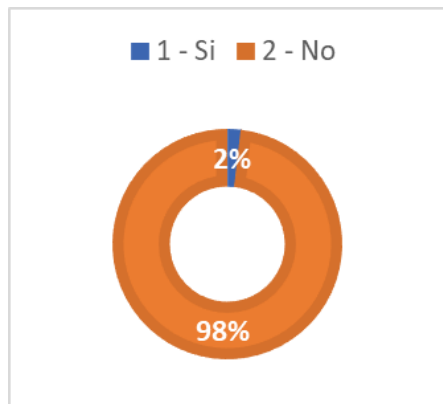
Variable 24: Enfermedades Cutáneas (Piel)



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 25

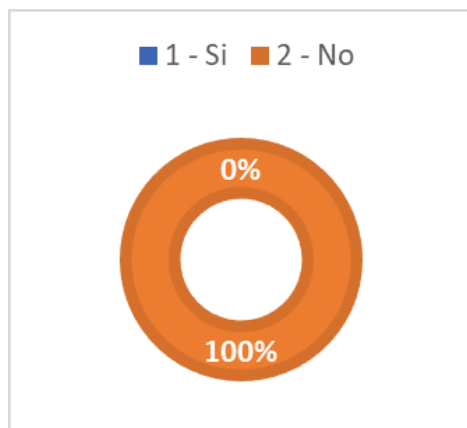
Variable 25: Cáncer



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 26

Variable 26: VIH/SIDA



Fuente. Autor (2023)

Un 2% de las mujeres encuestadas ha presentado diabetes, lo que indica una baja incidencia de esta enfermedad en la población femenina de Timbiquí. Por otro lado, el 13% sufre de hipertensión, lo que destaca una proporción significativa de mujeres que enfrentan esta

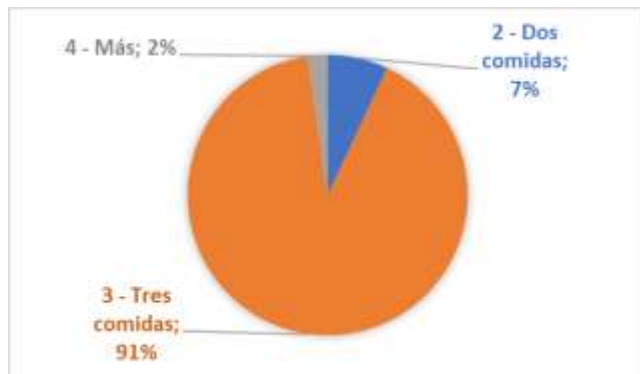
enfermedad crónica que puede requerir un control y seguimiento adecuado. A su vez, un 8% reporta sufrir enfermedades cardiovasculares, lo que representa otra condición crónica que requiere una atención médica especializada.

El 26% padece enfermedades respiratorias, lo que sugiere que hay un porcentaje importante de mujeres que pueden requerir cuidados médicos y medidas preventivas para el manejo de problemas respiratorios. Un 33% padece enfermedades gastrointestinales, lo que resalta la importancia de garantizar una atención adecuada en esta área para una parte significativa de la población femenina. A su vez, un 15% reporta padecer enfermedades cutáneas, lo que indica que algunas mujeres enfrentan desafíos relacionados con la salud de la piel. Finalmente, un 2% sufre de cáncer, lo que resalta la presencia de esta enfermedad devastadora en la comunidad.

Las enfermedades crónicas como la hipertensión, enfermedades cardiovasculares y diabetes están presentes en la población femenina de Timbiquí, lo que implica la necesidad de programas de prevención y control de estas enfermedades para mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas. Por otro lado, las enfermedades respiratorias y gastrointestinales también representan una preocupación significativa para un porcentaje considerable de mujeres, lo que destaca la importancia de una atención médica adecuada en estas áreas. A su vez, las enfermedades cutáneas y el cáncer, aunque con una menor prevalencia, también deben ser abordadas para garantizar un acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento para las mujeres afectadas.

Gráfico 27

Variable 27: Comidas que se ingieren a diario

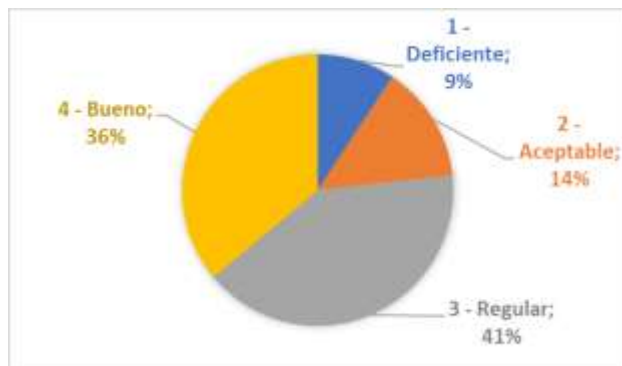


Fuente. Autor (2023)

El 7% de las mujeres encuestadas solo come 2 veces al día, lo que indica una proporción significativa de mujeres con una ingesta de alimentos insuficiente. Esta situación puede tener implicaciones para la nutrición y el bienestar general de estas mujeres. Desde otra perspectiva, 91% de las encuestadas come tres veces al día, lo que es un indicador positivo en términos de hábitos alimenticios adecuados para la mayoría de las mujeres en la comunidad.

Gráfico 28

Variable 28: Percepción del estado de salud personal



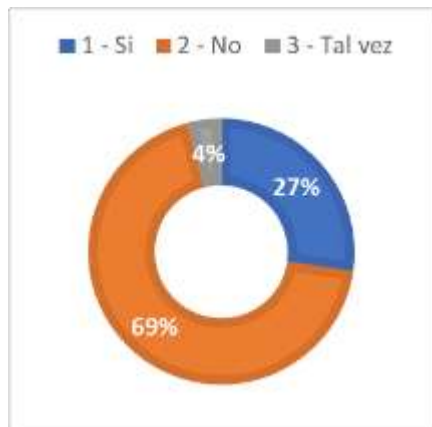
Fuente. Autor (2023)

El 36% de las mujeres considera que recibe un servicio de salud de calidad, lo que refleja una satisfacción significativa con la atención médica que están obteniendo. Por otro lado, un 41% lo califica como regular, lo que sugiere que existe un grupo considerable de mujeres que podrían tener inquietudes acerca de la calidad y accesibilidad de los servicios de salud. Un 14% opina que el servicio de salud es aceptable, lo que indica una evaluación más neutral de la atención médica que están recibiendo. Por último, un 1% considera que el servicio de salud es deficiente, lo que denota una preocupación considerable sobre la calidad y la efectividad de la atención médica.

Estos datos resaltan la importancia de evaluar la satisfacción de las mujeres con respecto a los servicios de salud. La política pública en Colombia reconoce las necesidades de salud específicas de las mujeres, por lo que resulta crucial asegurar su satisfacción con la atención médica recibida. En el caso de Timbiquí, se sugiere que las mujeres en este municipio muestran una evaluación mixta sobre la satisfacción con los servicios de salud, y en muchos casos, esta evaluación puede estar influenciada más por percepciones individuales que por situaciones reales. Esto contrasta y, al mismo tiempo, coincide con la disponibilidad de servicios de salud en el municipio, donde se evidencia la falta de centros de atención médica. Esto subraya la necesidad de invertir en este tema, algo que es recurrente en la región del Pacífico colombiano.

Gráfico 29

Afectación del estado de salud mental en los últimos cinco años

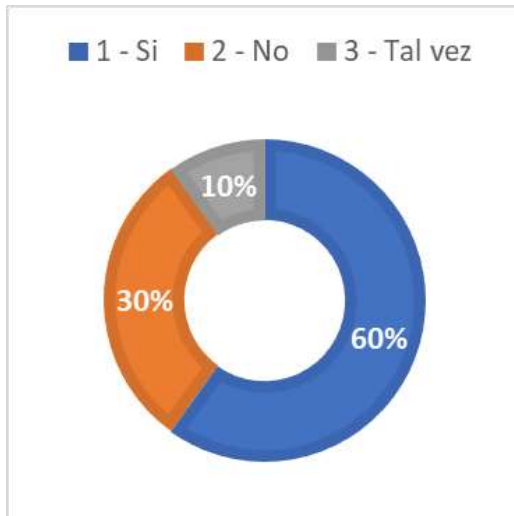


Fuente. Autor (2023)

Un 27% de las mujeres han sido afectadas en su salud mental. La salud mental es una preocupación relevante y debe ser abordada mediante programas y servicios que promuevan el bienestar psicológico de las mujeres. Esto indica que la salud mental es una preocupación relevante en Timbiquí y debe ser abordada de manera adecuada. Para abordar esta problemática, es importante implementar programas y servicios que promuevan el bienestar psicológico de las mujeres. Estos programas y servicios deberían estar diseñados específicamente para atender las necesidades de las mujeres y brindarles el apoyo necesario para mantener una buena salud mental. Aquí se reconoce que la política pública colombiana reconoce que las mujeres tienen necesidades de salud particulares, incluyendo la salud mental, siendo una prioridad para Timbiquí.

Gráfico 30

Variable 30: Tiempo para la recreación

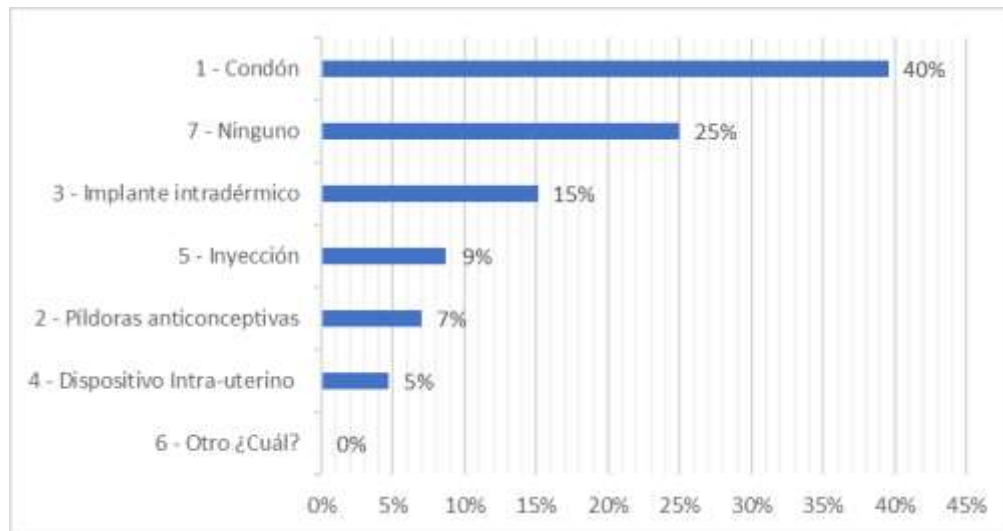


Fuente. Autor (2023)

El 60% de las mujeres tiene tiempo para recrearse, lo que es positivo, ya que la recreación y el tiempo de ocio son importantes para el bienestar emocional y mental. El 30% de las mujeres no tiene tiempo para recrearse, lo que sugiere que algunas mujeres pueden estar enfrentando cargas laborales o responsabilidades familiares que limitan su tiempo de descanso y esparcimiento.

Gráfico 31

Variable 31: Métodos anticonceptivos para prevenir enfermedades de transmisión sexual



Fuente. Autor (2023)

El 40% de las mujeres usa condón como método anticonceptivo, lo que indica una conciencia sobre la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. El 15% tiene implante intradérmico, un 9% usa inyecciones, un 7% usa píldoras anticonceptivas y un 5% usa dispositivo intrauterino. Estas cifras resaltan la diversidad de opciones anticonceptivas utilizadas por las mujeres para el control de la fertilidad. Por otro lado, un 25% de las mujeres no usa métodos anticonceptivos, lo que podría requerir programas de educación y acceso a opciones de planificación familiar para garantizar una maternidad y paternidad conscientes y responsables.

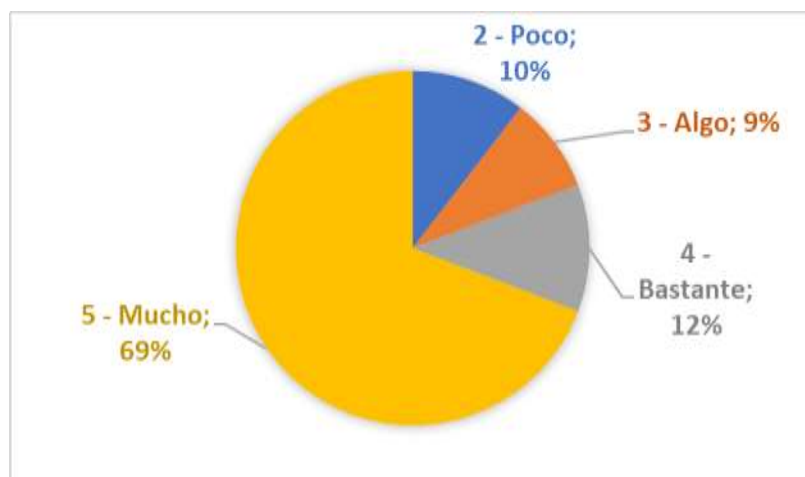
Consideraciones de las variables 27 a 31

Es importante abordar las necesidades puntuales en salud integral de las mujeres en Timbiquí, como mejorar los patrones de alimentación para aquellas que comen solo dos veces al día y brindar apoyo en salud mental para el 27% que ha sido afectado. La percepción variada

sobre el servicio de salud destaca la importancia de mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios para garantizar una atención médica efectiva y satisfactoria para todas las mujeres. Es esencial promover la recreación y el tiempo de ocio como parte de la salud integral de las mujeres para mejorar su bienestar emocional y mental. Se deben fortalecer los programas de educación en planificación familiar y acceso a métodos anticonceptivos para garantizar una maternidad y paternidad conscientes y planificadas.

Gráfico 32

Variable 32: Grado de afectación de la minería ilegal sobre la salud de los habitantes del municipio



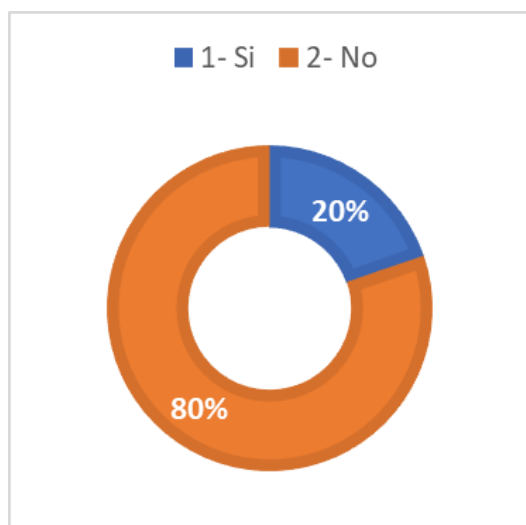
Fuente. Autor (2023)

Un 69% de las mujeres encuestadas considera que la minería ilegal ha afectado mucho la salud de los habitantes del municipio. Esta alta proporción de respuestas sugiere una preocupación generalizada sobre los efectos negativos de la minería ilegal en la salud de la población. A su vez, el 12% piensa que ha afectado bastante, y un 10% opina que ha afectado poco. Estas percepciones indican que algunas mujeres pueden no estar totalmente conscientes del

alcance del impacto de la minería ilegal en la salud o pueden tener distintas opiniones sobre el grado de afectación.

Gráfico 33.

Variable 33: Sufrimiento de enfermedad como consecuencia del mercurio generado por la minería ilegal



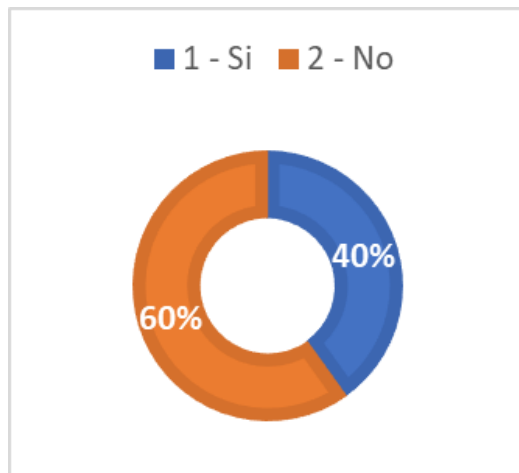
Fuente. Autor (2023)

Un 20% de las mujeres encuestadas se ha enfermado como consecuencia de la contaminación por mercurio debido a la minería ilegal. Esto es un indicador alarmante de cómo esta práctica ilegal está afectando directamente la salud de una parte significativa de la población.

Si la respuesta anterior es positiva ¿qué enfermedad? (Variables 34 a 39)

Gráfico 34

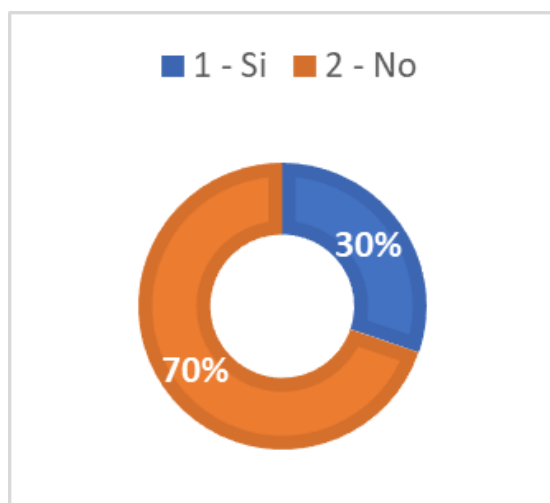
Variable 34: Afectaciones en la piel



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 35

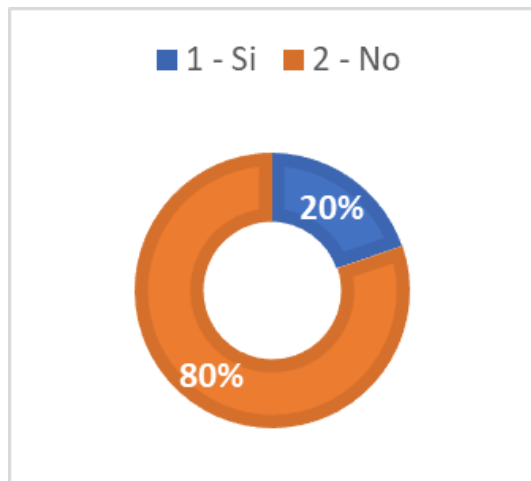
Variable 35: Infecciones



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 36

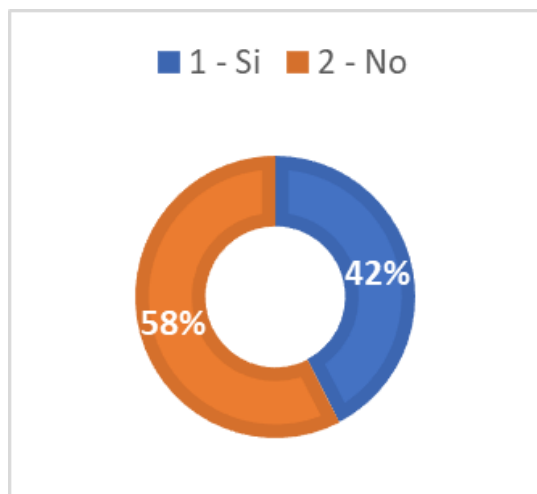
Variable 36: Enfermedades respiratorias



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 37

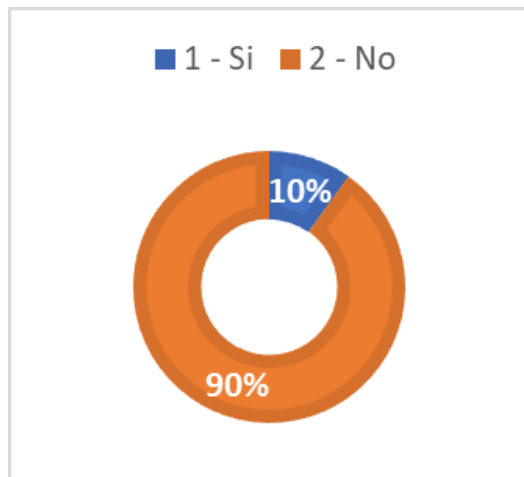
Variable 37: Enfermedades vaginales



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 38

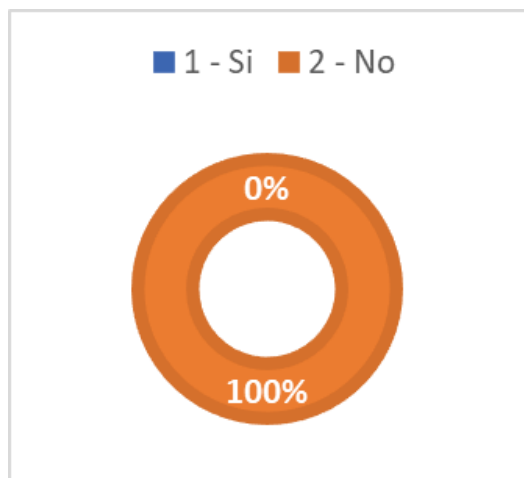
Variable 38: Abortos



Fuente. Autor (2023)

Gráfico 39

Variable 39: Otros



Fuente. Autor (2023)

Un 20% de las mujeres encuestadas se ha enfermado como consecuencia de la contaminación por mercurio debido a la minería ilegal. Esto es un indicador alarmante de cómo esta práctica ilegal está afectando directamente la salud de una parte significativa de la población.

Entre las personas enfermas por contaminación por mercurio, un 60% ha sufrido afectaciones en la piel. Las enfermedades cutáneas pueden estar asociadas con la exposición al mercurio y otros metales pesados utilizados en la minería. Un 30% ha sufrido infecciones, lo que sugiere que la contaminación ambiental por mercurio puede estar aumentando el riesgo de infecciones en la comunidad.

Por otro lado 20% ha sufrido enfermedades respiratorias, lo que puede estar relacionado con la inhalación de vapores tóxicos liberados por la minería ilegal. A su vez, un 42% ha sufrido enfermedades vaginales, lo que también puede estar relacionado con la exposición a metales pesados que afectan la salud reproductiva y ginecológica. Finalmente, un 10% ha tenido abortos, lo que es una cifra preocupante y sugiere que la contaminación por mercurio podría estar afectando la salud reproductiva y el bienestar de las mujeres embarazadas.

Consideraciones de las variables 32 a 39

La percepción generalizada de las mujeres sobre el impacto negativo de la minería ilegal en la salud indica que esta práctica representa un problema importante en la comunidad de Timbiquí. La alta incidencia de enfermedades asociadas a la contaminación por mercurio, como afectaciones en la piel, infecciones, enfermedades respiratorias y vaginales, y abortos, resalta la necesidad urgente de abordar y controlar la minería ilegal para proteger la salud de la población, especialmente la de las mujeres. Se vuelve fundamental implementar medidas de prevención y control para reducir la exposición al mercurio y otros metales pesados, así como brindar atención médica y apoyo a las mujeres que han sido afectadas por la contaminación.

Para abordar las necesidades puntuales en salud integral de las mujeres en Timbiquí relacionadas con la minería ilegal, se deben tomar acciones inmediatas para detener y controlar esta práctica ilegal que está dañando la salud de la población. Además, es esencial proporcionar servicios de atención médica y apoyo psicosocial a las mujeres afectadas, especialmente aquellas que han sufrido abortos y problemas de salud reproductiva. Asimismo, se deben implementar programas de educación y concienciación sobre los riesgos de la minería ilegal y promover prácticas sostenibles que protejan el bienestar de la comunidad y el medio ambiente. Un enfoque integral que involucre a las autoridades locales, organizaciones de la sociedad civil y la comunidad será necesario para abordar eficazmente esta problemática y proteger la salud integral de las mujeres y la población en general.

Enfatizando más sobre la materia, la minería ilegal es un problema complejo que tiene un impacto negativo en la salud y el bienestar de las mujeres en Colombia. En Timbiquí, la minería ilegal es una actividad importante que genera empleo e ingresos para la población local. Sin embargo, también tiene un impacto negativo en la salud mental de las mujeres.

La minería ilegal puede causar problemas de salud mental en las mujeres de varias maneras. En primer lugar, puede exponerlas a riesgos físicos y ambientales, como el envenenamiento por mercurio y el trauma por violencia. En segundo lugar, puede generar estrés y ansiedad, debido a las condiciones de trabajo peligrosas y la incertidumbre económica. En tercer lugar, puede contribuir a la violencia de género, ya que las mujeres pueden ser víctimas de abuso o explotación por parte de los mineros ilegales.

La información recopilada para Timbiquí sugiere que la minería ilegal puede ser un factor que contribuye a la alta prevalencia de problemas de salud mental en las mujeres en este municipio. El 27% de las mujeres encuestadas dijeron que han sido afectadas en su salud mental, y el 10% dijeron que han sido víctimas de violencia de género. Ahora bien, en términos

analíticos, a relación entre la minería ilegal y la salud de las mujeres en Timbiquí puede derivar en una serie de problemáticas, que se pueden clasificar en tres categorías principales (Concejo Municipal de Timbiquí, 2023):

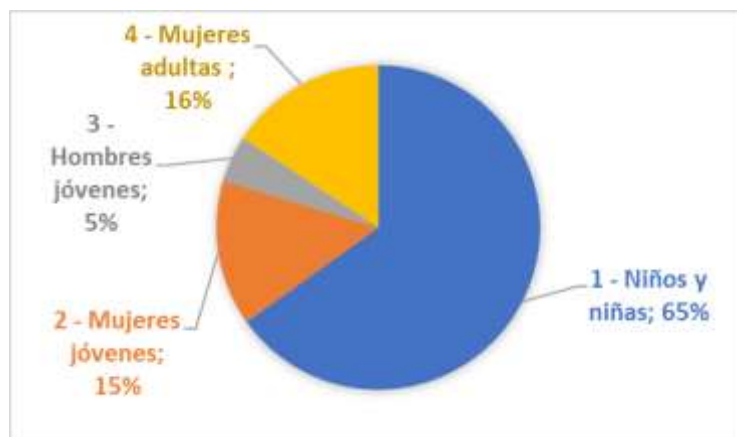
- **Problemáticas de salud física:** La minería ilegal puede exponer a las mujeres a riesgos físicos y ambientales, que pueden provocar enfermedades y lesiones. Por ejemplo, la exposición al mercurio, un contaminante común en la minería ilegal puede causar daño cerebral, problemas de desarrollo y problemas de salud mental. Además, las condiciones de trabajo peligrosas en las minas ilegales pueden provocar accidentes y lesiones, que pueden tener un impacto negativo en la salud física de las mujeres.

- **Problemáticas de salud mental:** La minería ilegal puede tener un impacto negativo en la salud mental de las mujeres de varias maneras. En primer lugar, puede exponerlas a situaciones de estrés, ansiedad y trauma, como la violencia o el trabajo en condiciones peligrosas. En segundo lugar, puede contribuir a la violencia de género, lo que puede provocar problemas de salud mental como la ansiedad, la depresión y el estrés postraumático. En tercer lugar, puede limitar las oportunidades económicas y educativas de las mujeres, lo que puede provocar sentimientos de frustración y desesperanza.

- **Problemáticas de salud reproductiva:** La minería ilegal puede tener un impacto negativo en la salud reproductiva de las mujeres de varias maneras. En primer lugar, la exposición a sustancias tóxicas como el mercurio puede dañar el desarrollo fetal y causar problemas de salud reproductiva en las mujeres. En segundo lugar, las condiciones de trabajo peligrosas en las minas ilegales pueden aumentar el riesgo de abortos espontáneos y partos prematuros. En tercer lugar, la violencia de género puede provocar problemas de salud reproductiva, como la infertilidad y las enfermedades de transmisión sexual.

Gráfico 40

Variable 40: personas más afectadas por enfermedades relacionadas con la contaminación generada por la minería



Fuente. Autor (2023)

El 65% de las personas afectadas por enfermedades relacionadas con la contaminación han sido niños y niñas, lo que resalta la vulnerabilidad de este grupo ante la exposición a la contaminación ambiental. Los niños pueden estar en mayor riesgo debido a su inmadurez biológica y sus hábitos de juego al aire libre. Un 16% son mujeres adultas, lo que indica que las mujeres en general también están siendo afectadas por la contaminación y pueden requerir una atención médica y apoyo específicos para abordar los efectos en su salud.

Aquí es pertinente mencionar el hecho de que los niños están en desarrollo y sus órganos y sistemas aún no están completamente formados. Esto los hace más vulnerables a los efectos dañinos de la contaminación. Por ejemplo, la exposición a la contaminación del aire puede causar problemas respiratorios, como asma y bronquitis, que pueden ser más graves en los niños. La exposición a la contaminación del agua puede causar problemas gastrointestinales, como diarrea y vómitos, que también pueden ser más graves en los niños. Esto en un contexto donde

predominan las jefaturas femeninas en el hogar, puede ser complejo considerando que, en lo desarrollado, la atención en salud no es óptima.

Los niños pasan más tiempo jugando al aire libre que los adultos. Esto los expone a la contaminación del aire y el agua, que pueden encontrarse en el medio ambiente. Por ejemplo, los niños pueden respirar aire contaminado al jugar en las calles o en ríos contaminados por minería ilegal. También pueden beber agua contaminada al jugar en ríos o lagos contaminados.

Un 16% son mujeres adultas, lo que indica en general que ellas también están siendo afectadas por la contaminación y pueden requerir una atención médica y apoyo específicos para abordar los efectos en su salud. Las mujeres pueden estar en mayor riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con la contaminación debido a una serie de factores, que incluyen:

- Mayor exposición a la contaminación: Las mujeres pueden estar más expuestas a la contaminación que los hombres, ya que a menudo pasan más tiempo en el hogar, que puede estar contaminado por el aire interior, el agua y los productos de limpieza.
- Factores biológicos: Las mujeres pueden ser más vulnerables a los efectos de la contaminación debido a sus hormonas y a su sistema reproductivo. Por ejemplo, la exposición a la contaminación del aire puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo y parto prematuro.
- Factores sociales: Las mujeres pueden tener menos acceso a los servicios de salud y a la atención médica, lo que puede dificultar el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades relacionadas con la contaminación.

A su vez, un 15% son mujeres jóvenes, lo que sugiere que incluso en edades más jóvenes, las mujeres están experimentando los impactos de la contaminación en su bienestar. Solo un 3% son hombres jóvenes, lo que puede indicar diferencias en la exposición a la contaminación entre géneros o diferencias en la forma en que los síntomas y afectaciones de la contaminación se manifiestan en hombres y mujeres.

Gráfico 41

Variable 41: Respuesta del municipio ante las necesidades de salud



Fuente. Autor (2023)

El 69% de las encuestadas considera, a nivel de percepción, que la respuesta del municipio ante las necesidades de salud ha sido deficiente. La anterior destaca la insatisfacción generalizada con las acciones tomadas por las autoridades para abordar las problemáticas de salud en la comunidad. Un 18% opina que ha sido regular, lo que sugiere que algunas mujeres perciben cierta mejora en la respuesta del municipio, aunque todavía insuficiente para satisfacer las necesidades de salud. Solo un 5% considera que ha sido aceptable, y un 9% considera que ha sido buena. Estas cifras sugieren que un pequeño porcentaje de mujeres reconoce esfuerzos positivos en la respuesta del municipio, pero todavía hay margen para mejorar y lograr una satisfacción más amplia.

La información presentada a continuación sugiere que las mujeres de Timbiquí están insatisfechas con la respuesta del municipio por varias razones, incluidas la falta de acceso a servicios de salud de calidad, la falta de equidad en el acceso a los servicios de salud y la falta de información sobre los servicios de salud disponibles. Estas causas son consistentes con los datos

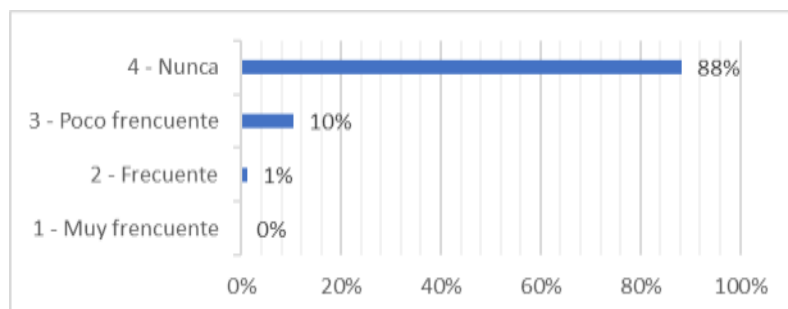
producidos para Timbiquí, que indican que las mujeres encuestadas citan la falta de acceso a servicios de salud, la falta de equidad en el acceso a los servicios de salud y la falta de información sobre los servicios de salud disponibles como las principales razones de su insatisfacción. Aquí se estaría en un contraste en donde la “presencia” de un servicio no necesariamente se traduce en buena calidad, accesibilidad o cobertura.

Módulo III: Mujeres y género

¿Con que frecuencia le ocurre esta situación? (Variables 42 a 48)

Gráfico 42

Variable 42: Situaciones de violencia debido a su condición sexual o de género



Fuente. Autor (2023)

El 10% de las encuestadas reportan haber sufrido situaciones de violencia de género de manera poco frecuente. Aunque esta cifra no es alta, cualquier incidencia de violencia de género es preocupante y debe ser abordada con seriedad. Un 88% reporta no haber sufrido violencia de género, lo que indica que la mayoría de las mujeres encuestadas no han experimentado situaciones de este tipo. Sin embargo, esto no significa que el problema no exista, sino que es necesario abordarlo y prevenirlo adecuadamente. Es común que se normalicen este tipo de

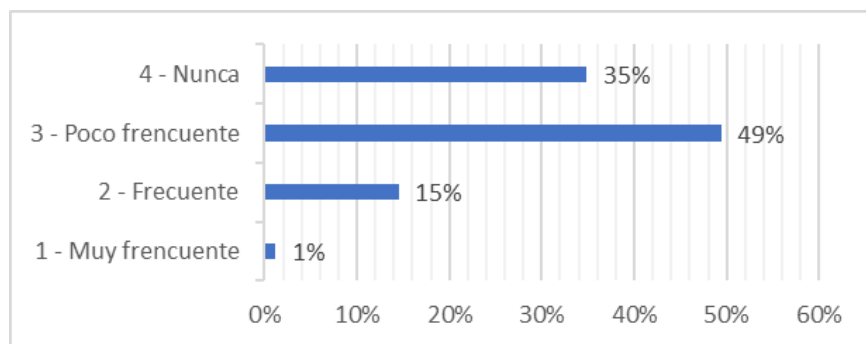
problemáticas y se acepten por el simple hecho de ser producidas en un contexto aceptado históricamente.

En el contexto de Timbiquí, la información presentada sugiere que la violencia de género es un problema que afecta a un porcentaje significativo de mujeres. El 10% de las encuestadas reportan haber sufrido situaciones de violencia de género de manera poco frecuente. Aunque esta cifra no es alta, es importante señalar que cualquier incidencia de violencia de género es preocupante y debe ser abordada con seriedad.

Por otro lado, el hecho de que el 88% de las encuestadas no haya sufrido violencia de género no significa que el problema no exista. Es posible que muchas mujeres no reporten haber sufrido violencia de género por miedo, vergüenza o por no reconocer que han sido víctimas de violencia. Además, es común que se normalicen este tipo de problemáticas y se acepten por el simple hecho de ser producidas en un contexto aceptado históricamente.

Gráfico 43

Variable 43: Sentimiento de agresión por palabras obscenas y/o palabras ofensivas en la calle



Fuente. Autor (2023)

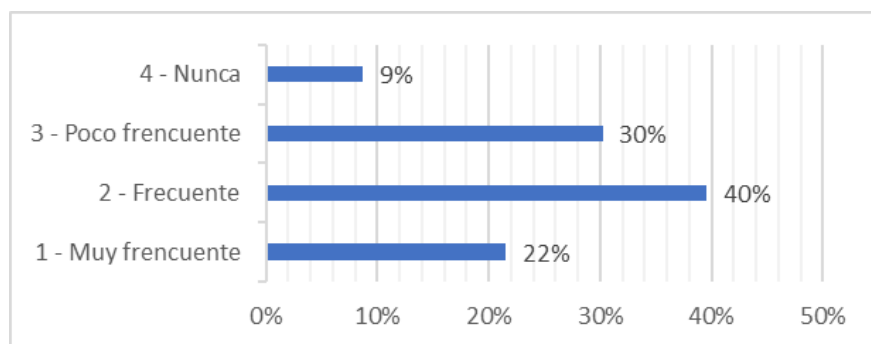
El 49% de las mujeres se ha sentido víctima de una agresión verbal en la calle por su género al menos una vez, mientras que un 15% lo ha experimentado en más de una ocasión y un

1% lo vive de manera frecuente. Estas cifras son alarmantes y resaltan la necesidad de crear conciencia y medidas para prevenir y combatir la violencia de género en la comunidad.

La contaminación está afectando a varios grupos de edad, especialmente a niños y niñas, lo que requiere una atención y medidas de prevención específicas para proteger su salud. La percepción mayoritaria de que la respuesta del municipio ante las necesidades de salud ha sido deficiente indica la necesidad de mejorar la capacidad de respuesta y la calidad de los servicios de salud en la comunidad. Aunque un porcentaje considerable de mujeres no reporta haber sufrido violencia de género, las cifras de agresiones verbales en la calle por razones de género son preocupantes y requieren una acción inmediata para crear espacios seguros y libres de violencia para las mujeres.

Gráfico 44

Variable 44: Desarrollo de todas las actividades domésticas en el hogar



Fuente. Autor (2023)

Un 22% de las encuestadas desarrolla de manera muy frecuente las actividades del hogar, mientras que un 40% lo hace de manera frecuente y un 30% de modo poco frecuente. Estos resultados indican que un gran porcentaje de mujeres asume una carga importante en las labores domésticas, lo que puede afectar su tiempo y energía para dedicarse a otras actividades, incluida su salud integral.

Aquí se podría inducir que, para las mujeres, se presenta el concepto de doble jornada de trabajo, el cual se refiere a la carga laboral que asumen las mujeres al tener que realizar actividades remuneradas fuera del hogar y actividades domésticas no remuneradas dentro del hogar. Esta doble jornada puede tener un impacto negativo en la salud integral de las mujeres, ya que puede generar estrés, ansiedad, fatiga y otros problemas de salud.

En el contexto descrito, los resultados de la encuesta indican que un gran porcentaje de mujeres asume una carga importante en las labores domésticas. Esto significa que estas mujeres tienen que dedicar una gran cantidad de tiempo y energía a las tareas del hogar, lo que puede reducir su tiempo y energía para dedicarse a otras actividades, incluida su salud integral. El concepto de doble jornada de trabajo para las mujeres se refiere a la carga laboral que asumen las mujeres al tener que realizar actividades remuneradas fuera del hogar y actividades domésticas no remuneradas dentro del hogar. Esta doble jornada puede tener un impacto negativo en la salud integral de las mujeres, ya que puede generar estrés, ansiedad, fatiga y otros problemas de salud. Por otro lado, brecha salarial puede limitar el acceso de las mujeres a servicios de salud de calidad, ya que estas pueden tener menos recursos económicos para pagar por estos servicios. Esto puede aumentar el riesgo de que las mujeres desarrollen problemas de salud física, como enfermedades crónicas, enfermedades infecciosas y lesiones (DANE, 2020).

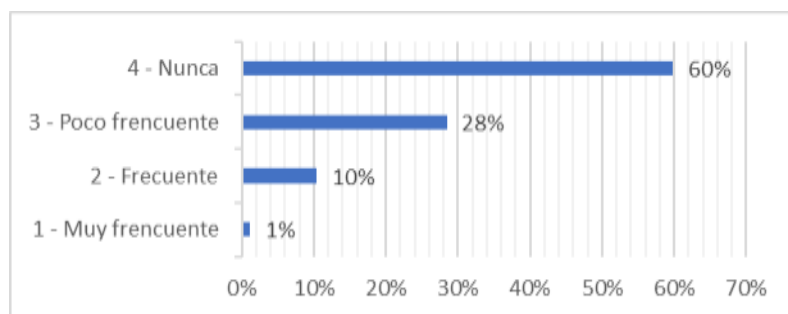
En el contexto descrito, los resultados de la encuesta indican que un gran porcentaje de mujeres asume una carga importante en las labores domésticas. Esto significa que estas mujeres tienen que dedicar una gran cantidad de tiempo y energía a las tareas del hogar, lo que puede reducir su tiempo y energía para dedicarse a otras actividades, incluida su salud integral.

Las mujeres que asumen una doble jornada de trabajo pueden experimentar los siguientes problemas de salud (DANE, 2020):

- **Estrés:** El estrés es una respuesta natural del cuerpo a situaciones de tensión. El estrés crónico puede tener un impacto negativo en la salud física y mental.
- **Ansiedad:** La ansiedad es un estado de inquietud y preocupación. La ansiedad crónica puede dificultar el sueño, la concentración y las relaciones sociales.
- **Fatiga:** La fatiga es una sensación de cansancio y agotamiento. La fatiga crónica puede dificultar el desempeño en el trabajo y la vida cotidiana.
- **Problemas de salud física:** El estrés, la ansiedad y la fatiga pueden contribuir al desarrollo de problemas de salud física, como enfermedades cardíacas, diabetes y trastornos del sueño.

Gráfico 45

Variable 45: Limitaciones al estudiar o acceder a otras cosas que oferta su localidad

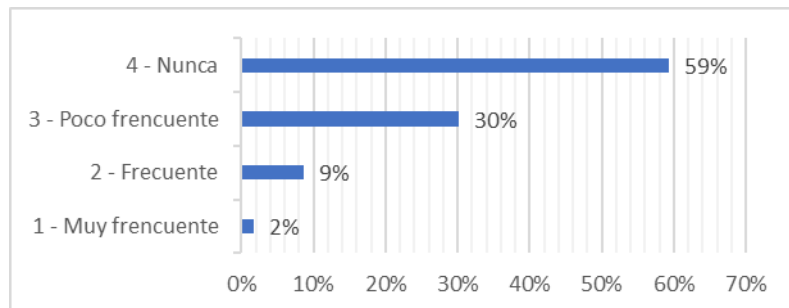


Fuente. Autor (2023)

Un 28% de las mujeres encuestadas manifiesta tener limitaciones al estudiar o acceder a ofertas de la comunidad de manera poco frecuente, mientras que un 10% lo hace de manera frecuente y un 1% de manera muy frecuente. Estas limitaciones pueden estar relacionadas con barreras económicas, falta de oportunidades educativas o dificultades para conciliar responsabilidades familiares con el estudio o el acceso a empleo.

Gráfico 46

Variable 46: Influencia del género en la definición de su salario



Fuente. Autor (2023)

Un 30% de las mujeres considera que la influencia del género en la definición del salario es poco frecuente, lo que sugiere que algunas mujeres perciben cierta equidad en este aspecto. Un 9% lo considera frecuente y un 2% muy frecuente, lo que indica que aún persisten desigualdades salariales basadas en el género en la comunidad.

La situación que se presenta en Timbiquí es similar a la realidad laboral para las mujeres en Colombia en general. Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las mujeres en Colombia ganan un 18% menos que los hombres por realizar el mismo trabajo. Esta brecha salarial se debe a una serie de factores, que incluyen la discriminación por género, la segregación ocupacional y la falta de oportunidades para las mujeres.

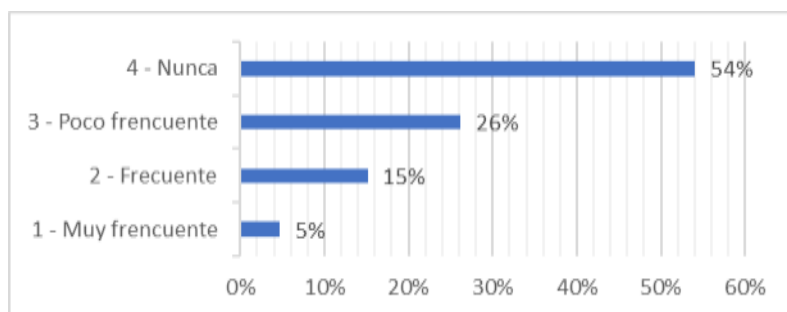
El hecho de que un 30% de las mujeres en Timbiquí consideren que la influencia del género en la definición del salario es poco frecuente sugiere que algunas mujeres perciben cierta equidad en este aspecto. Sin embargo, el hecho de que un 9% lo considere frecuente y un 2% muy frecuente indica que aún persisten desigualdades salariales basadas en el género en la comunidad. Ahora bien, la información proporcionada sobre Timbiquí ilustra la realidad de las mujeres en Colombia en general. Las mujeres tanto en este municipio como en todo el país

enfrentan desafíos en el ámbito laboral, la salud y la participación política. La información sobre Timbiquí destaca los siguientes desafíos específicos que enfrentan las mujeres:

- Brecha salarial: Las mujeres en Timbiquí ganan un 18% menos que los hombres por realizar el mismo trabajo. Esta brecha salarial es similar a la brecha salarial nacional.
- Doble jornada de trabajo: Las mujeres en Timbiquí asumen una carga importante en las labores domésticas. Esto puede limitar su tiempo y energía para dedicarse a otras actividades, incluida su salud integral.
- Violencia de género: Las mujeres en Timbiquí son víctimas de violencia de género, lo que puede tener un impacto negativo en su salud física y mental.

Gráfico 47.

Variable 47: presión en el escenario laboral o académico por parte de jefes, profesores o compañeros

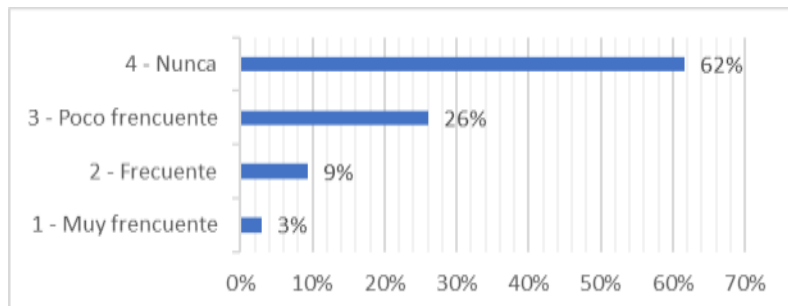


Fuente. Autor (2023)

Un 26% de las mujeres considera que la presión en el escenario laboral o académico es poco frecuente, mientras que un 15% lo considera frecuente y un 5% muy frecuente. Esta presión puede tener un impacto negativo en la salud mental y emocional de las mujeres y debe ser abordada para promover un ambiente de trabajo o estudio saludable.

Gráfico 48

Variable 48: integrantes de su familia machistas



Fuente. Autor (2023)

Un 26% de las mujeres considera que los comportamientos machistas de las familias se reportan de modo poco frecuente, mientras que un 9% lo considera frecuente y un 3% muy frecuente. Estos resultados indican que algunas mujeres enfrentan comportamientos machistas en sus familias, lo que puede afectar su bienestar emocional y mental.

Consideraciones, de la variable 45 a la 49

El alto porcentaje de mujeres que asumen las actividades del hogar de manera frecuente o muy frecuente destaca la necesidad de promover una distribución equitativa de las responsabilidades domésticas para liberar tiempo y recursos para el cuidado de su salud integral. Las limitaciones para estudiar o acceder a ofertas de la comunidad pueden ser un obstáculo para el desarrollo personal y profesional de las mujeres, lo que requiere el desarrollo de oportunidades educativas y de empleo más inclusivas.

Aunque algunas mujeres perciben cierta equidad en la definición del salario, la existencia de influencias de género en el salario y desigualdades salariales deben ser abordadas para garantizar la igualdad de oportunidades en el ámbito laboral. La presión en el escenario laboral o académico y los comportamientos machistas en las familias pueden afectar negativamente la

salud mental y emocional de las mujeres, y se deben implementar medidas para crear un ambiente más saludable y respetuoso.

El contexto de la población afrodescendiente en Timbiquí está marcado por la desigualdad y la discriminación. Las mujeres afrodescendientes son particularmente vulnerables a estos desafíos. Por un lado, la doble jornada de trabajo es un desafío común para las mujeres afrodescendientes. Las mujeres afrodescendientes a menudo asumen la carga completa de las labores domésticas, lo que puede limitar su tiempo y energía para dedicarse a otras actividades, incluida su salud integral.

Ahora bien, con lo visto se debe considerar, inicialmente, el hecho de que las limitaciones educativas y laborales también son un desafío común para las mujeres afrodescendientes. Las mujeres afrodescendientes a menudo tienen menos acceso a educación y oportunidades laborales, lo que puede limitar sus posibilidades de desarrollo personal y profesional. Las desigualdades salariales son otro desafío común para las mujeres afrodescendientes. Las mujeres afrodescendientes en Colombia, como se ha visto ganan menos que los hombres por realizar el mismo trabajo. Adicionalmente, la violencia de género es un desafío que enfrentan las mujeres de todas las razas y etnias, pero las mujeres afrodescendientes son particularmente vulnerables a este tipo de violencia.

Estos desafíos pueden tener un impacto negativo en la salud física y mental de las mujeres afrodescendientes. La doble jornada de trabajo puede aumentar el riesgo de problemas de salud física, como enfermedades crónicas, enfermedades infecciosas y lesiones. Las limitaciones educativas y laborales, las desigualdades salariales y la violencia de género pueden aumentar el riesgo de problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y trastornos de la alimentación. Las potencialidades que surgen, ante lo anterior, son las siguientes:

- Promover una distribución equitativa de las responsabilidades domésticas: Esto podría incluir la implementación de políticas y programas que promuevan la corresponsabilidad en las tareas del hogar.
- Fortalecer las oportunidades educativas y laborales: Esto podría incluir la implementación de programas de becas y capacitación para mujeres afrocolombianas.
- Promover la equidad de género en el salario: Esto podría incluir la implementación de políticas y prácticas que prohíban la discriminación por género en el lugar de trabajo.
- Prevenir la violencia de género: Esto podría incluir la implementación de campañas de sensibilización y la creación de redes de apoyo para mujeres víctimas de violencia.

Gráfico 49

Variable 49: Conocimiento de los mecanismos de protección a la violencia de mujer y género



Fuente. Autor (2023)

Un 40% de las mujeres encuestadas desconoce los mecanismos de protección a la violencia de la mujer. Esta falta de conocimiento es preocupante, ya que puede dificultar el acceso a recursos y servicios de apoyo para las mujeres que puedan estar enfrentando situaciones de violencia. Es esencial aumentar la difusión de información sobre los mecanismos de protección y los servicios disponibles para víctimas de violencia de género.

Gráfico 50

Variable 50: Logro del desarrollo laboral o profesional deseado



Fuente. Autor (2023)

Un alto porcentaje, el 90%, de las mujeres encuestadas no ha tenido el desarrollo laboral deseado. Esta cifra refleja una falta de satisfacción en el ámbito laboral, lo que puede afectar el bienestar y la salud integral de las mujeres. Es importante analizar las barreras y desafíos que enfrentan las mujeres en su desarrollo profesional y laboral para implementar políticas y programas que promuevan igualdad de oportunidades y crecimiento profesional. En esto, es importante considerar que para Timbiquí no existen como tal algún centro de formación universitaria y las pocas opciones de formación terciaria vienen desde entidades públicas como el SENA. En este punto, para los rezagos en educación, los puntos clave serían los siguientes:

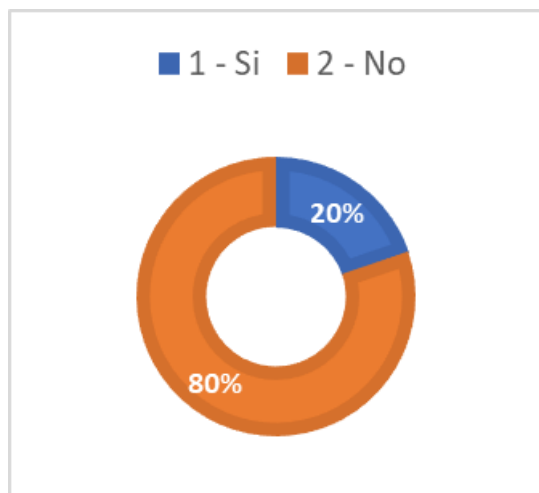
- La discriminación por género y raza: Las mujeres afrodescendientes a menudo son discriminadas en el lugar de trabajo, lo que puede limitar sus oportunidades de ascenso y desarrollo.

- La falta de acceso a educación y oportunidades laborales: Las mujeres afrodescendientes a menudo tienen menos acceso a educación y oportunidades laborales, lo que puede limitar sus posibilidades de desarrollo profesional.

- La doble jornada de trabajo: Las mujeres afrodescendientes a menudo asumen la carga completa de las labores domésticas, lo que puede limitar su tiempo y energía para dedicarse a su carrera.

Gráfico 51

Variable 51: Víctima de acoso sexual

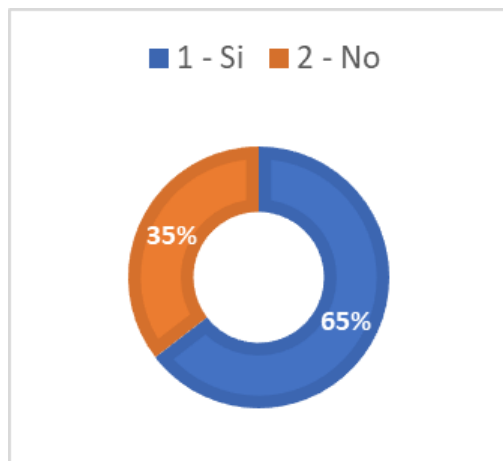


Fuente. Autor (2023)

Un 20% de las mujeres ha sido víctima de acoso sexual, lo que indica que algunas mujeres están enfrentando situaciones de violencia y hostigamiento en su entorno laboral o social. El acoso sexual puede tener consecuencias negativas para la salud emocional y mental de las mujeres afectadas.

Gráfico 52

Variable 52: Los hombres aportan a la erradicación de prácticas machistas

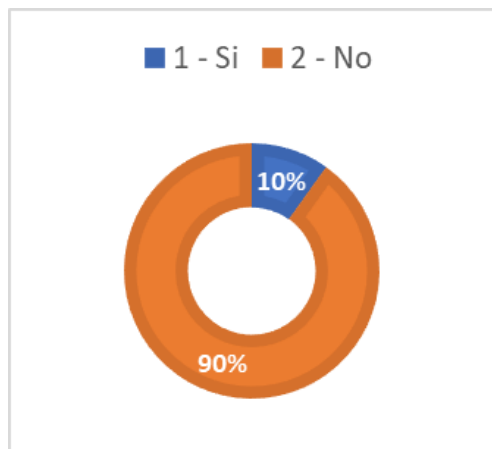


Fuente. Autor (2023)

El 65% de las mujeres considera que los hombres aportan a la erradicación de prácticas machistas. Esta percepción positiva sugiere que muchas mujeres reconocen el papel de los hombres en la lucha por la igualdad de género y la promoción de relaciones de respeto y equidad.

Gráfico 53

Variable 53: Vergüenza al manifestar su opinión públicamente



Fuente. Autor (2023)

Un 10% de las mujeres siente vergüenza al manifestar su opinión públicamente. Este porcentaje indica que algunas mujeres pueden enfrentar barreras psicológicas o culturales para expresar sus ideas y participar activamente en la vida pública o comunitaria.

El desconocimiento de mecanismos de protección a la violencia de la mujer resalta la necesidad de mejorar la difusión de información sobre los recursos disponibles para prevenir y abordar situaciones de violencia de género en la comunidad. El alto porcentaje de mujeres que no ha tenido el desarrollo laboral deseado indica la necesidad de promover oportunidades de empleo y formación que permitan a las mujeres alcanzar sus metas profesionales y mejorar su bienestar económico.

La incidencia del acoso sexual es preocupante y requiere medidas para prevenir y sancionar estas conductas que afectan la seguridad y dignidad de las mujeres. La percepción positiva sobre la contribución de los hombres a la erradicación de prácticas machistas es alentadora, ya que la participación y el apoyo de los hombres son fundamentales para lograr la igualdad de género.

La vergüenza al manifestar opiniones públicamente resalta la importancia de crear espacios seguros y respetuosos donde las mujeres puedan expresar sus ideas y participar activamente en la toma de decisiones. Para abordar las necesidades puntuales en salud integral de las mujeres en Timbiquí, es fundamental tomar acciones para difundir información sobre mecanismos de protección a la violencia de la mujer, promover oportunidades laborales y educativas para el desarrollo profesional, prevenir y abordar el acoso sexual, y fomentar una cultura de respeto y participación inclusiva. Además, se deben implementar programas de empoderamiento para que las mujeres se sientan seguras y confiadas al expresar sus opiniones públicamente.

Prácticas Ancestrales Propias y Comunitarias en Materia de Salud, Frente a la Provisión de Servicios Desarrolladas en la Población y su Influencia en el Género Femenino.

Existe una estrecha relación entre la medicina tradicional y las prácticas ancestrales propias y comunitarias con relación a la salud, en especial en las prácticas cotidianas de personas de municipios como Timbiquí; los casos que se presentan en este acápite reflejan la importancia de la medicina tradicional en la atención de la salud de la población de Timbiquí, y cómo la partera y médica tradicional, ha logrado proporcionar servicios de calidad a su comunidad. A través de su experiencia y conocimiento, ha logrado ayudar a muchas personas a lo largo de los años.

Las entrevistas desempeñan un papel crucial en el caso descrito. A través de las entrevistas, se puede obtener información valiosa sobre las prácticas ancestrales en medicina tradicional y cómo estas se integran en la atención de la salud de la población de Timbiquí. De este modo es posible recopilar testimonios directos de personas las que se verán a continuación, quienes han sido figuras destacadas en la medicina tradicional de su comunidad. Esta es una herramienta poderosa para comprender la importancia de la medicina tradicional en la atención de la salud y cómo se puede combinar con las políticas públicas de salud. Fue así como se pudo explorar las experiencias y conocimientos de expertos en medicina tradicional y comprender cómo han logrado brindar servicios de calidad a su comunidad sin una educación formal avanzada.

Además, las entrevistas permiten conocer las historias personales y los testimonios de las personas que han recibido atención de la partera y médica tradicional. Estos relatos pueden ilustrar cómo la medicina tradicional ha sido efectiva para abordar ciertos problemas de salud y cómo ha sido valorada por la comunidad en comparación con la medicina convencional. Es así como estos recursos son una herramienta esencial para comprender la importancia de la medicina

tradicional en la atención de la salud en comunidades como Timbiquí. A través de las experiencias y conocimientos compartidos por expertos en medicina tradicional y aquellos que han recibido su atención, se puede obtener una perspectiva más completa de cómo la medicina tradicional se integra en las prácticas cotidianas de salud y cómo ha logrado proporcionar servicios de calidad a la comunidad.

Por ejemplo, en el caso de Sixta Tulia Baltán, experta conocedora de prácticas ancestrales del municipio de Timbiquí, representa un valioso ejemplo de la intersección entre la medicina tradicional y las políticas públicas de salud. Su experiencia de varios años en la profesión y su reconocimiento como experta en medicina tradicional reflejan el profundo conocimiento y la sabiduría ancestral que aporta a su comunidad. A pesar de no haber recibido una educación formal avanzada, ha logrado ser una figura destacada en su campo y ha sostenido a su familia brindando sus servicios.

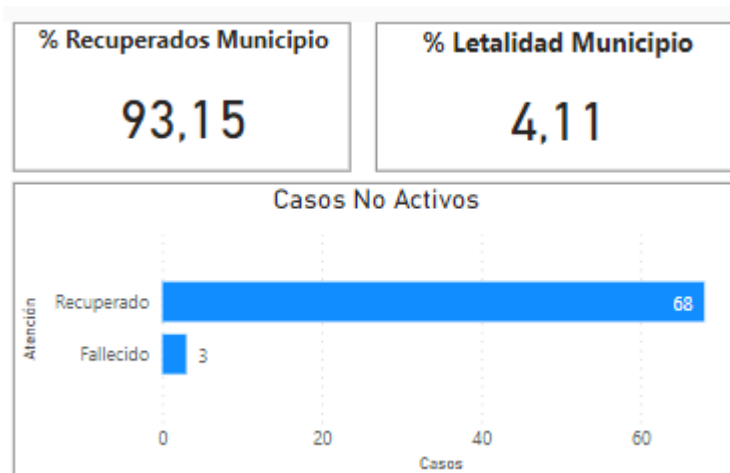
No obstante, es importante mencionar que las políticas públicas de salud no siempre han reconocido y valorado adecuadamente la medicina tradicional. Esto ha llevado a una brecha a la hora de brindar servicios de salud a la población, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso. Desde el caso de la primera entrevistada, se observa como la partera y médica tradicional desempeña un papel esencial en la atención de la salud de la comunidad, realizando diversas funciones que incluyen asistir en partos, curar enfermedades tradicionales como el mal de ojo y la mordedura de culebra, ofrecer remedios para problemas estomacales y purgantes para mujeres con dificultades para parir. Su conocimiento en medicina tradicional y prácticas ancestrales ha sido transmitido a través de generaciones y ha sido reconocido en eventos y encuentros de sabedores y sabedoras en varias ciudades.

En este contexto, es importante analizar cómo la medicina tradicional y las políticas públicas de salud, pueden interactuar y complementarse. Este campo, con su enfoque en la

sabiduría ancestral y las prácticas culturales, satisface necesidades específicas de la comunidad que podrían no ser abordadas completamente por el sistema de salud moderno. La partera y médica tradicional, ha jugado un papel crucial durante la pandemia de COVID-19, brindando atención y tratamiento a muchas personas en el pueblo, con el uso de hierbas y prácticas tradicionales. Hay que mencionar que, en Timbiquí, durante la Pandemia, se reportaron 73 casos de COVID-19, de los cuales 35 fueron hombres y 38 mujeres, para los cuales fallecieron 3 personas. Es importante mencionar también que los casos de COVID-19 se mantuvieron bajos en el Pacífico sur colombiano, en comparación con otras zonas del país:

Figura 3.

Casos de COVID-19 Timbiquí



Fuente. Tomado de Instituto Nacional de Salud (2023)

Por otro lado, las políticas públicas de salud que están más orientadas hacia el sistema de salud moderna deben reconocer y valorar la importancia de la medicina tradicional y su papel en la atención integral de la salud. La inclusión y el respeto a las prácticas ancestrales en las políticas públicas de salud pueden garantizar un enfoque más holístico y culturalmente apropiado en la atención médica.

Resultaría vital, en este punto, promover una relación colaborativa entre la medicina tradicional y las políticas públicas de salud, donde ambas formas de atención se complementen y trabajen en conjunto para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad. Reconocer y valorar el conocimiento y experiencia de personas como la partera y médica tradicional puede fortalecer los servicios de salud en la comunidad, aprovechando la riqueza de saberes ancestrales. Para lograr esta colaboración, es necesario establecer espacios de diálogo y participación entre los proveedores de servicios de salud modernos y los practicantes de medicina tradicional. Esto permitirá un intercambio de conocimientos y prácticas, así como el desarrollo de protocolos y regulaciones que respeten y protejan la medicina tradicional, asegurando que se utilice de manera segura y efectiva.

La vida y experiencia de esta partera y médica tradicional en Timbiquí demuestra la relevancia de integrar la medicina tradicional en las políticas públicas de salud. La interacción entre estas dos formas de atención médica puede beneficiar a la comunidad, brindando una atención más integral y culturalmente adecuada. Es esencial valorar y proteger la medicina tradicional como parte del patrimonio cultural y conocimiento ancestral de la comunidad, para asegurar su preservación y continuidad en beneficio de las generaciones futuras.

El conocimiento va más allá, como se puede ver en el caso de otra mujer entrevistada:

Soy partera y médica tradicional con experiencia de más de 30 años. Brindo mis servicios al municipio de Timbiquí y con eso he sostenido mi familia. Ya perdí la cuenta de cuantas muchachas he traído al mundo. Curo mal de ojo y espanto.

También curo mordedura de culebra y soy sobandera cuando alguien tiene alguna fractura yo lo acomodo, yo solo curse hasta 5 grado de primaria, pero en medicina tradicional me considero experta. He participado de muchos encuentros de sabedores y sabedoras en Medellín, Chocó, Bogotá y muchos lugares más Tengo

varios reconocimientos por eso. Cuando el COVID atendí muchas personas a quien el pueblo con las tomas de hierbas entre ellas el matarratón. Hago purgante para las mujeres que no pueden parir y para curar el estómago Las principales prácticas que hacemos de los ancestros es la portería y la medicina tradicional (partera tradicional del municipio).

Se podría pensar en este punto, tras lo visto, la necesidad de que las políticas públicas de salud se ajusten a la realidad de la población y reconozcan la importancia de la medicina tradicional como un complemento al tratamiento médico convencional. La medicina tradicional puede ofrecer soluciones a problemas de salud que no son abordados por la medicina occidental. Hay que tener en cuenta que, en el contexto tradicional descrito para el municipio de Timbiquí, la enfermedad es vista como un desequilibrio entre el cuerpo, la mente y el espíritu. Este desequilibrio puede ser causado por factores físicos, como una infección o una lesión, o por factores espirituales, como un mal de ojo o un espanto. Es importante tener en cuenta que la visión tradicional de la enfermedad es compleja y puede variar de una persona a otra. Sin embargo, en general, la anterior es vista como un desequilibrio que puede ser tratado con una variedad de métodos, incluyendo medicina herbal, ritualismo y terapia física.

En este sentido, es fundamental que las políticas públicas de salud estén dirigidas a garantizar el acceso y la provisión de servicios coordinados y complementarios entre la medicina tradicional y la medicina occidental, y que ambos enfoques sean valorados y reconocidos en igualdad de condiciones.

Desde la investigación, el hecho de que las mujeres encuestadas consideren en un 50% que el estado de los servicios de salud es deficiente, y bajo la evidencia de la escasa infraestructura y falta de oferta especializada existente, justificaría el hecho de que las mujeres en

Timbiquí tienen una percepción positiva de la medicina tradicional y consideran que es importante para su salud. De cierto modo este elemento estaría cumpliendo uno de los postulados de la Política Nacional de Salud, dado que la medicina ancestral y los conocimientos tradicionales trabaja, por su parte para garantizar el acceso a la salud a quienes no cuentan con condiciones u opciones para hacerlo. En este sentido, es importante que las políticas públicas de salud reconozcan la importancia de la medicina tradicional y promuevan su integración con la medicina occidental.

Así, vemos la importancia de reconocer el valor y la importancia de la medicina tradicional, y su relación con las políticas públicas de salud. Se necesita una revisión y adaptación de las políticas públicas de salud para poder proporcionar servicios de salud adecuados y equitativos a la población, teniendo en cuenta la diversidad cultural y las prácticas ancestrales que forman parte del patrimonio cultural y de la identidad de las comunidades.

Otro caso, ayudará a ampliar más esta perspectiva. Su experiencia refleja el valioso rol que desempeña la medicina tradicional en el municipio de Timbiquí, especialmente en la atención de la salud de la comunidad afrodescendiente. Su rol como licenciada en educación preescolar, líderesa y defensora de los derechos humanos, junto con su papel como partera tradicional y sabedora, evidencia su dedicación en el rescate y preservación de la sabiduría ancestral de la región y en la prevención y curación de diversas enfermedades propias de la comunidad.

En este contexto, es relevante reflexionar sobre la relación entre la medicina tradicional y las políticas públicas de salud. La medicina tradicional, tal como lo menciona la entrevistada, es la esencia y la magia del entorno, un néctar de conocimientos ancestrales transmitidos a lo largo de generaciones. Las prácticas tradicionales, como la partería, la curandería, los sobadores y el uso de hierbas medicinales, ocupan un lugar central en la atención de la salud en la comunidad afrodescendiente de Timbiquí.

La inclusión de la medicina tradicional en las políticas públicas de salud podría mejorar la atención médica en el municipio, proporcionando un enfoque más holístico y culturalmente adecuado. La experiencia y sabiduría de la entrevistada, como partera tradicional y sabedora, son fundamentales para el bienestar de la comunidad. Sus conocimientos en el rescate y preservación de prácticas ancestrales son invaluable para abordar enfermedades y situaciones de salud específicas que pueden no ser completamente comprendidas o tratadas por el sistema de salud moderno.

No obstante, es importante considerar también la necesidad de un enfoque colaborativo entre la medicina tradicional y el sistema de salud moderno. La conexión entre ambas formas de atención médica puede fortalecer la capacidad de respuesta frente a las necesidades de salud de la población, garantizando la seguridad y la efectividad de los tratamientos.

Se podría inferir, entonces, que para lograr esto es fundamental establecer espacios de diálogo y participación donde los sabedores y sabedoras de la medicina tradicional puedan compartir sus conocimientos y prácticas con los profesionales de la salud modernos, y viceversa. La investigación científica también puede desempeñar un papel importante en el reconocimiento y validación de las prácticas de la medicina tradicional, asegurando que sean seguras y efectivas.

El caso de vida de la entrevistada, destaca la relevancia y el valor de la medicina tradicional en el municipio de Timbiquí. Su experiencia como partera tradicional y sabedora refleja la importancia de preservar y reconocer el conocimiento ancestral para mejorar la atención de la salud de la comunidad afrodescendiente. Hasta este punto, se ha visto como la medicina tradicional, representada por las prácticas de la partería, curandería, hierbateros y sabedores, desempeñan un papel fundamental en la prevención y curación de enfermedades en la región de Timbiquí. Estas prácticas se han transmitido a lo largo de generaciones, y son consideradas como la esencia, la magia y el néctar de su entorno.

En el último caso abordado, desde la Secretaría de salud del Municipio de Timbiquí, se ve como la relación entre la medicina tradicional y las políticas públicas de salud pueden converger. En muchos casos, las políticas públicas de salud no han reconocido adecuadamente el valor y la importancia de la medicina tradicional. Esto ha llevado a una brecha en la provisión de servicios de salud, especialmente en comunidades rurales y de difícil acceso como Timbiquí. Desde este caso, se ve como la medicina tradicional no sólo ofrece soluciones para enfermedades específicas de la región, como el ojo espanto, el pasmo y el malaire; sino que también desempeña un papel clave en la atención de la maternidad, salvando vidas a través de la partería.

Este caso permite considerar la importancia de preservar y promover la sabiduría ancestral y tradicional en la medicina. Estos conocimientos ancestrales son valiosos y deberían ser valorados como parte del patrimonio cultural de la comunidad y más, en un contexto donde no hay infraestructura de salud. En el anterior se evidencia, como contextos donde la atención médica moderna no es accesible o no cubre todas las necesidades de la población, la medicina tradicional puede desempeñar un papel esencial al proporcionar alternativas de tratamiento y cuidado de la salud. Muchas veces, las comunidades negras en regiones apartadas o marginadas, enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud formales debido a limitaciones geográficas, económicas y culturales. En tales situaciones, los conocimientos ancestrales y prácticas medicinales de la comunidad pueden ofrecer soluciones a diversos problemas de salud.

A modo de análisis es importante mencionar el hecho de que las mujeres juegan un papel central en la transmisión de los conocimientos y prácticas medicinales tradicionales. Son las principales cuidadoras de la salud en las comunidades afrocolombianas, y a menudo son las que tienen el conocimiento de las plantas medicinales y los rituales curativos.

En el contexto de Timbiquí, las mujeres son particularmente importantes en la medicina tradicional porque la atención médica moderna no siempre es accesible o asequible. Las mujeres

enfrentan desafíos para acceder a los servicios de salud convencionales, como la distancia, el costo y la discriminación. En tales situaciones, las mujeres recurren a la medicina tradicional para obtener atención médica.

Hasta este punto es importante resaltar y remarcar la importancia de preservar y promover la sabiduría ancestral y tradicional en la medicina. Los conocimientos ancestrales de las mujeres afrocolombianas son valiosos y deberían ser valorados como parte del patrimonio cultural de la comunidad. En los contextos donde la atención médica moderna no es accesible o no cubre todas las necesidades de la población, la medicina tradicional está desempeñando un papel esencial al proporcionar alternativas de tratamiento y cuidado de la salud. Algunas de las razones que resumirían lo visto hasta ahora serían las siguientes:

- Las mujeres son las principales cuidadoras de la salud en las comunidades afrocolombianas. Son responsables de la atención de los niños, los ancianos y los enfermos.
- Las mujeres tienen un conocimiento profundo de las plantas medicinales. Saben cómo identificar, recolectar y preparar las plantas para uso medicinal.
- Las mujeres realizan rituales curativos. Estos rituales pueden incluir oraciones, cantos, danzas y la aplicación de hierbas o amuletos.

De los cuatro casos comentados, finalmente, se pueden derivar varias reflexiones: La medicina tradicional ancestral de las comunidades negras en Colombia, tiene un potencial significativo en lugares donde la prestación del servicio de salud es deficiente. Estas prácticas se han transmitido a lo largo de generaciones y han demostrado su eficacia en la prevención y curación de enfermedades que afectan a estas comunidades.

En lugares donde el acceso a servicios de salud de calidad es limitado, la medicina tradicional ancestral puede ser una alternativa valorada y confiable para el cuidado de la salud.

Los conocimientos y prácticas de los parteros, curanderos, hierbateros y sabedores, se basan en una sabiduría ancestral arraigada en la comunidad, y han demostrado su efectividad en el manejo de diversas enfermedades y dolencias. La medicina tradicional ancestral no solo ofrece tratamientos para enfermedades específicas de la región, sino que también aborda la salud desde una perspectiva holística, considerando el equilibrio físico, mental y espiritual del individuo. Esto puede tener un impacto positivo en la calidad de vida y el bienestar general de las comunidades negras, especialmente en áreas donde los servicios de salud convencionales son limitados.

Además, la medicina tradicional ancestral promueve la participación de la comunidad en su propio cuidado de la salud. Empodera a las personas al brindarles la posibilidad de autogestión y autocuidado, aumentando así su autonomía y capacidad para enfrentar los desafíos de salud en su entorno. Sin embargo, es importante reconocer que la medicina tradicional ancestral no puede reemplazar por completo los servicios de salud convencionales, especialmente en situaciones de emergencia o enfermedades graves. La integración de la medicina tradicional ancestral en los sistemas de salud existentes, a través de la colaboración y el reconocimiento mutuo, puede llevar a una atención médica más completa e inclusiva.

Ahora bien, para aprovechar plenamente el potencial de la medicina tradicional ancestral, es necesario que las políticas públicas de salud reconozcan y valoren la importancia de estas prácticas y proporcionen un marco legal y regulatorio adecuado, que asegure su protección y promueva su uso seguro y efectivo. También es crucial fomentar el intercambio de conocimientos entre los sabedores y sabedoras de la medicina tradicional y los profesionales de la salud moderna para mejorar la comprensión mutua y promover una atención médica más inclusiva y culturalmente adecuada para todas las comunidades.

Finalmente, la medicina tradicional ancestral de las comunidades negras en Colombia tiene un potencial valioso en lugares donde la prestación del servicio de salud es deficiente. Su

enfoque holístico, el uso de conocimientos ancestrales y su capacidad para empoderar a las comunidades hacen que sea una opción importante y efectiva para el cuidado de la salud. La integración y valoración adecuada de la medicina tradicional ancestral dentro de los sistemas de salud existentes, puede mejorar significativamente la calidad y equidad de la atención médica en estas comunidades.

Conclusiones

La implementación de políticas públicas de salud con enfoque de género y étnico, es fundamental para asegurar el acceso equitativo a los servicios de salud. El estudio en el municipio de Timbiquí demuestra la necesidad de identificar las desigualdades que experimentan las mujeres en el sistema de salud público y responder a sus necesidades específicas. Si bien, no se debe juzgar el trabajo del personal de salud ni los recursos proporcionados por el Estado, es importante que la gestión pública cuente con una planificación adecuada y eficaz para distribuir los recursos de manera equitativa, teniendo en cuenta las necesidades de las mujeres y la diversidad étnica y cultural de la población.

La discusión sobre las prácticas ancestrales de salud, da cuenta de la importancia de reconocer los saberes propios y comunitarios para complementar los servicios de salud públicos y garantizar la atención integral de la población. En resumen, el enfoque de género y étnico en las políticas públicas de salud, es clave para lograr una atención digna y equitativa para todas las personas y comunidades.

El objetivo general del estudio, buscó analizar la percepción de las mujeres de Timbiquí respecto a la prestación del sistema de salud público en el marco de la Política de Equidad de Género. Para lograrlo, se plantearon objetivos específicos que incluyeron caracterizar la Política Pública en salud dirigida a las mujeres y su relación con la Política de Equidad de Género, reconocer las necesidades puntuales en salud integral desde una perspectiva de género y analizar las distintas prácticas ancestrales propias y comunitarias en materia de salud, y cómo influyen en el género femenino.

Esto, a través de una metodología mixta de recopilación de datos, que incluyó encuestas cerradas y reuniones de grupos focales, se logró obtener una visión integral sobre cómo las mujeres del municipio perciben la atención de salud que reciben y cómo dicha atención se

relaciona con el enfoque de género y equidad. Los resultados obtenidos son de gran relevancia para la formulación de políticas públicas de salud más inclusivas y equitativas.

En la caracterización de la Política Pública en salud dirigida a las mujeres, se identificaron avances en el reconocimiento de la equidad de género como un componente esencial en la prestación de servicios de salud. Sin embargo, también se evidenciaron áreas de mejora en la implementación de acciones específicas que aborden las necesidades de salud de las mujeres de manera integral y con enfoque de género. El reconocimiento de las necesidades puntuales en salud integral de las mujeres desde una perspectiva de género, permitió identificar desigualdades y brechas en el acceso a servicios de salud específicos, como salud sexual y reproductiva, atención materna e infantil y salud mental. Estos hallazgos resaltan la importancia de diseñar políticas y programas que aborden de manera efectiva las necesidades de salud específicas de las mujeres, considerando sus roles sociales y culturales en la comunidad. De este modo, en resumen, las principales necesidades identificadas a partir de este trabajo se podrían presentar de la siguiente manera:

Acceso a servicios de salud integrales: Las mujeres en Timbiquí enfrentan desafíos para acceder a servicios de salud integrales, incluyendo salud sexual y reproductiva, atención materna e infantil y salud mental. Estos desafíos incluyen la distancia en la atención, el costo y la discriminación.

Información en salud: Las mujeres en Timbiquí a menudo carecen de Información en servicios de salud. Esto puede dificultar su atención y generar traumatismos.

Apoyo social: Las mujeres en Timbiquí a diario afrontan desafíos sociales y culturales que pueden afectar su salud. Estos desafíos incluyen la violencia de género, la discriminación y los roles de género tradicionales.

En cuanto a las particularidades, podríamos mencionar la construcción de roles sociales y culturales específicos. Las mujeres en Timbiquí desempeñan roles sociales y culturales específicos que pueden afectar su salud. Por ejemplo, las mujeres son las principales cuidadoras de la salud en las familias y comunidades. Esto puede sobrecargarlas y aumentar su riesgo de problemas de salud.

La discusión sobre las prácticas ancestrales propias y comunitarias en materia de salud y su influencia en el género femenino, proporcionó una comprensión más profunda de las percepciones y creencias culturales que pueden afectar la toma de decisiones en el cuidado de la salud de las mujeres. Esto plantea la necesidad de promover un diálogo intercultural y colaborativo entre los sistemas de salud occidentales y las prácticas tradicionales para ofrecer una atención que respete y valore la diversidad cultural de la comunidad.

Dado lo anterior, esta investigación ha sido un valioso aporte para entender cómo las mujeres de Timbiquí perciben el sistema de salud público desde una perspectiva de género. Los resultados obtenidos brindan información relevante para la formulación de políticas públicas de salud que aborden las necesidades específicas de las mujeres, promoviendo la equidad y la inclusión en la prestación de servicios de salud. Es crucial que las autoridades y responsables de la salud en el municipio, tomen en cuenta estos hallazgos para impulsar acciones concretas que mejoren el acceso y la calidad de los servicios de salud para todas las mujeres de Timbiquí, garantizando así un enfoque más inclusivo y equitativo en la atención de la salud.

Se encontraría entonces que este tipo de investigaciones es fundamental para mejorar la gestión pública de la salud y asegurar que se atiendan de manera adecuada las necesidades específicas de las mujeres en la comunidad. Los resultados de este estudio, proporciona información valiosa para la planificación y distribución de recursos estatales, con un enfoque

especial en la población femenina, con el fin de lograr una mejora continua en la prestación de servicios y una mayor equidad en el acceso a la atención médica.

En conclusión, este estudio ha permitido analizar la percepción de las mujeres de Timbiquí respecto a la prestación del sistema de salud público, en el marco de la Política de Equidad de Género. A través de los objetivos específicos planteados, se ha logrado caracterizar la Política Pública en salud dirigida a las mujeres y su relación con la Política de Equidad de Género, así como reconocer las necesidades puntuales en salud integral desde una perspectiva de género. Es necesario seguir trabajando en la implementación de medidas que promuevan la equidad de género en el sistema de salud, teniendo en cuenta la diversidad cultural y las prácticas tradicionales de la población. Al hacerlo, se podrá garantizar una atención integral y de calidad, contribuyendo así al bienestar y la salud de las mujeres en la comunidad.

Recomendaciones

Tras evaluar de manera integral los hallazgos encontrados en la investigación, se plantea que, para propiciar la inclusión de los enfoques de género y étnico dentro de las políticas públicas de salud en el municipio de Timbiquí, se pueden implementar las siguientes recomendaciones:

- **Sensibilización y capacitación:** Es fundamental realizar capacitaciones y talleres de sensibilización dirigidos a los funcionarios y profesionales de la salud sobre la importancia de incorporar los enfoques de género y étnico en todas las etapas de diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas de salud. Esto ayudará a generar conciencia sobre las desigualdades y barreras que enfrentan las mujeres y los grupos étnicos y cómo abordarlas adecuadamente.
- **Inclusión de la perspectiva de género y étnica en la planificación:** Es necesario integrar la perspectiva de género y étnica en todas las etapas de planificación de las políticas de salud, desde la identificación de necesidades y problemáticas hasta la definición de metas y estrategias. Esto implica analizar cómo los factores de género y étnicos pueden influir en el acceso a los servicios de salud y la calidad de la atención.
- **Investigación y recolección de datos desagregados:** Es esencial recolectar datos desagregados por género y etnia en los servicios de salud para entender mejor las inequidades existentes. La investigación basada en evidencia permitirá identificar las brechas de salud y diseñar intervenciones adecuadas que aborden las necesidades específicas de mujeres y comunidades étnicas.
- **Participación de la comunidad:** Involucrar activamente a las mujeres y las comunidades étnicas en el diseño y ejecución de políticas de salud es clave para asegurar que las medidas implementadas sean efectivas y relevantes. La participación garantizará que las políticas reflejen

las necesidades y prioridades de los grupos afectados y promoverá una mayor apropiación de las acciones de salud.

- **Promoción del acceso igualitario a servicios de salud:** Es importante garantizar que todas las mujeres y comunidades étnicas tengan igualdad de acceso a los servicios de salud. Esto implica eliminar barreras económicas, geográficas y culturales que puedan limitar el acceso a la atención médica.

- **Fortalecimiento de la atención integral en salud:** Las políticas públicas de salud deben incluir servicios de atención integral que aborden las necesidades específicas de mujeres y comunidades étnicas. Esto puede incluir servicios de salud sexual y reproductiva, atención materna e infantil, servicios de salud mental y programas de prevención y control de enfermedades específicas.

- **Monitoreo y evaluación:** Es necesario establecer sistemas de monitoreo y evaluación que permitan medir el impacto de las políticas de salud en la equidad de género y étnica. Esto conllevará a la identificación de los logros y desafíos y al ajuste de las intervenciones en función de los resultados obtenidos.

- **Alianzas y colaboración:** Trabajar en alianza con organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones que abordan temas de género y etnicidad, puede enriquecer las políticas públicas de salud. La colaboración permitirá aprovechar experiencias y conocimientos diversos para abordar de manera más efectiva los desafíos de la equidad en salud.

Referencias

- Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. (2018). *Lineamientos de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres*. Obtenido de https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_colombia_0446.pdf
- Aravena, P., & Inostroza, M. (2015). ¿Salud Pública o Privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile. *Revista médica de Chile*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000200012&script=sci_arttext&tlng=en
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2005). *Boletín Censo General 2005*. Obtenido de Perfil Timbiquí Cauca: <https://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/cauca/timbiqui.pdf>
- Duarte, J., & García, J. (2016). Igualdad, Equidad de Género y Feminismo, una mirada histórica a la conquista de los derechos de las mujeres. *Revista CS*, 107-158. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4763/476350095006/html/>
- García, L. (2020). *Mujeres de Rio Mar y Manglar: autopercepción de los roles de la mujer negra del Pacífico Caucaño en la conservación ambiental y la protección del territorio ancestral*. Obtenido de https://ridum.umanizales.edu.co/bitstream/handle/20.500.12746/4100/Yolanda_Garc%c3%ada_Luango_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ilabaca, J., & Athalah, E. (2002). Tendencia de la lactancia materna en el Servicio de Salud Metropolitano Sur. *Rev. chil. pediatr.*, 127-134. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- ISO Tools. (2015). *Características, herramientas e indicadores de calidad en los servicios de salud*. Obtenido de <https://www.isotools.us/2015/06/04/caracteristicas-herramientas-e-indicadores-de-calidad-en-los-servicios-de-salud/>
- Knaul, F., López, L., Lazcano, E., Gómez, H., Romeieu, I., & Torres, G. (2009). Cáncer de mama: un reto para la sociedad y los sistemas de salud. *Salud Pública en México*. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51s2/v51s2a02.pdf>
- Kollontai, A. (1976). *La mujer en el desarrollo social*. Obtenido de <https://kolectivoporoto.cl/wp-content/uploads/2015/11/Kollontai-Alexandra-La-mujer-en-el-desarrollo-social.pdf>
- Melgarejo, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*. Obtenido de <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/588/586>
- Navarro, E. (2003). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/551/55110208.pdf>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2018). *Salud de la mujer - cifras y datos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD. (2011). Afrocolombianos, sus territorios y condiciones de vida. *Cuaderno del Informe de Desarrollo Humano*. Obtenido de <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/co/undp-co-cuadernoafro-2012.pdf>
- Quiros, C. (2008). Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. *Revista de Enfermería Actual en Costa Rica*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2745766.pdf>
- Sacchi, M., Hausberger, M., & Pereyra, A. (2007). Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias

pobres de la ciudad de Salta. *Salud Colectiva*, 271-283. Obtenido de

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v3n3/v3n3a05.pdf

Vélez, M. (2016). *El Espectador*. Obtenido de El sistema de salud en Colombia no es equitativo:

<https://www.elespectador.com/entretenimiento/gente/el-sistema-de-salud-en-colombia-no-es-equitativo-marcela-velez-article-619354/>

Zúñiga, F. (2016). La Salud Pública desde la Perspectiva de Género. *Ciencias Sociales*, 65-70.

Obtenido de <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Salud-Publica-y-Genero.pdf>