



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

*Acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad*

*Foro Género, sexualidad y discapacidad*

*10 de noviembre, 2017*

# Concepto

- *Las personas con discapacidad se definen como aquellas que tienen una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, que al interactuar con distintos ambientes del entorno social pueden impedir su participación plena y efectiva en igualdad de condiciones a las demás.*

# Algunas consideraciones

- *Mito uno: a las mujeres con discapacidad se les considera asexuadas.*
- *Mito dos: las mujeres con discapacidad son “infantiles”.*
- *Mito tres: las mujeres con discapacidad no pueden ni deben embarazarse.*
- *Aún más las mujeres con discapacidad enfrentan mayor riesgo de violencia incluida la sexual.*

# Los datos

- *El 53.6% de la población de tres años y más con alguna discapacidad son mujeres.*
- *El 52.7% con alguna limitación física también son mujeres*
- *Los tipos de dificultad más frecuentes entre las mujeres con discapacidad son:*
  - *Caminar, subir o bajar usando sus piernas: 53.7%*
  - *Ver: 41.9%*
  - *Escuchar: 16.5%*

# Los datos

- *Mientras que en las mujeres con limitaciones físicas, se tiene que:*
  - *Ver: 67.1%*
  - *Subir, bajar usando sus piernas: 47.7%*
  - *Aprender, recordar o concentrarse: 31.3%*

- *La afiliación en los servicios de salud a mujeres con discapacidad y/o alguna limitación, respectivamente:*
  - *85.2% están afiliadas a alguna institución de salud*
  - *En mujeres con alguna limitación, el 85.5% se encuentra afiliada.*
  
- *Principales instituciones de afiliación:*
  - *49% al Seguro Popular*
  - *43% al IMSS*
  - *11.2% al ISSSTE*

# Los datos en relación con SSR

- *A nivel nacional, el 50.3% de las personas con discapacidad se encuentran casadas o en unión libre*
- *El 28% han tenido una pareja en algún momento*
- *El 21% son solteras*

# Los datos en relación con la fecundidad

- *En mujeres con discapacidad de 12 a 29 años de edad, la tasa de fecundidad fue del 0.4 hijos nacidos vivos.*
- *Y de 6.2 en mujeres adultas mayores, lo que en parte podría implicar que estas mujeres adquirieron la discapacidad en etapas posteriores a la maternidad.*
- *En el primer caso, implica que la discapacidad se relaciona con el nacimiento o algún otro evento ocurrido durante la niñez o juventud.*

# Lo importante

- *En ambos casos, enfrentan mayores dificultades para ejercer su autonomía de decisión, pueden ser víctimas de aislamiento, de esterilización forzada y, en casos extremos, a violaciones sexuales e incluso la muerte.*

# Lo importante

- *Las mujeres con discapacidad, con frecuencia, enfrentan una doble discriminación, la derivada de la propia discapacidad y la relacionada con el género que frecuentemente limitan el pleno ejercicio de sus derechos, entre ellos, el derecho al acceso a la salud.*

# Lo importante

- *Las mujeres con discapacidad se enfrentan a la invisibilidad institucional. En el mejor de los casos, la atención se centra en aspectos médicos.*
- *La falta de información sobre el tema de salud sexual y reproductiva de las mujeres con alguna discapacidad reafirma la necesidad de articular esfuerzos que atiendan sus necesidades específicas y condiciones de vida.*

# Lo importante

- *Contrario a lo que sucede con los hombres con discapacidad, a las mujeres se les limita el potencial erótico-sexual.*
- *Desde la familia se busca controlar la reproductividad con la finalidad de evitar embarazos y/o que formen una pareja.*

# Lo necesario

- *La atención a la salud SR de las mujeres con discapacidad debe estar sustentada en una base de derechos, con énfasis en el derecho a la salud, tomando en cuenta sus necesidades específicas de atención médica, el consentimiento informado acompañado de orientación y consejería basado en evidencia científica.*

# Lo necesario

- *Se deben realizar acciones que garanticen el ejercicio pleno de su sexualidad, libre de discriminación y de violencia, que les permita llevar una vida independiente y responsable.*
- *Brindarles información, orientación y consejería para la toma de decisiones, garantizar la disponibilidad y entrega de métodos anticonceptivos que les permita alcanzar su fecundidad deseada.*

**M. en C. Aurora del Río Zolezzi**  
**Directora General Adjunta de Equidad de**  
**Género**

**Gracias**

<http://cnegrs.salud.gob.mx>