

ARTÍCULO ORIGINAL

Enfoque de género en la salud

Dra. Anelys Franco Bonal¹, Dr. Oscar Soto Martínez², Dra. Arlene Franco Bonal³, Dr. Juan Carlos Rojas Fernández⁴, Dra. Maritza Leyva Martínez⁵

¹ Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba.

² Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba.

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y Microbiología. Máster en Atención Integral al Adulto Mayor. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba.

⁵ Especialista de I grado en Oftalmología. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

RESUMEN

Se realiza un estudio observacional descriptivo y transversal para caracterizar las diferencias de género en salud en el área norte, municipio Guantánamo, año 2011. Se estudian variables sociodemográficas, rol productivo y reproductivo. Se aplica una encuesta a los matrimonios de forma simultánea e individual en 14 consultorios del Policlínico "Emilio Daudinot" seleccionándose por muestreo aleatorio simple 21 matrimonios 4 consultorios respectivamente. Se procesan los datos en SPSS versión 9.0, presentados en tablas de datos de asociación, utilizando como medidas de resumen el número y porcentaje. Se obtiene que la mayoría de las personas de ambos sexos las edades oscilan entre 25-44 años, predominan las féminas en la ejecución de labores domésticas, los hombres predominan en mayor aporte económico e ingreso salarial. Hubo inequidad de género desfavorable al sexo femenino.

Palabras clave: género, equidad, inequidad, roles

INTRODUCCIÓN

En sus primeros momentos la categoría género surge con el fin de hacer evidente la existencia de relaciones no equitativas entre mujeres y hombres e indagar sobre el porqué de las condiciones de injusticia que sustentaban la discriminación para las mujeres en todos los ámbitos de la sociedad.^{1,2}

En Cuba desde el triunfo de la Revolución, en 1959, se trata de contribuir a la transformación de las relaciones entre mujeres y hombres para eliminar desigualdades o discriminación que se basen en las diferencias de sexo.³

La incorporación del enfoque de género en la salud se encuentra en un nivel discursivo con falta de apropiación consciente por los decisores de salud que no tienen en cuenta la magnitud con que el género determina la salud y la enfermedad acompañado de insuficiente reconocimiento de perfiles epidemiológicos de género en el análisis de la situación de salud y en el sistema de vigilancia epidemiológica donde el condicionamiento de género es visto como una variable más y no como real condición de vida, involucrada en las desigualdades en el acceso y distribución de los recursos. Cuba tiene mejores condiciones que cualquier otro país de la región de las Américas para introducir, en toda su dimensión, la perspectiva o enfoque de género en el sistema de salud.^{4,5}

La introducción del enfoque de género en la Atención Primaria de Salud favorece un nuevo nivel de análisis de los problemas de salud que desborda el tratamiento netamente biologicista, y da paso a un enfoque biopsicosocial y cultural que permite interpretar de forma adecuada el proceso salud enfermedad sin un condicionamiento sexista y que a través de la promoción de salud, toma como autores la propia comunidad autogestora de sus necesidades de bienestar.⁶

MÉTODO

Se realiza un estudio observacional, descriptivo y transversal con el propósito de determinar las diferencias de género en salud en las familias del área norte del municipio Guantánamo en el año 2011. El universo de estudio está constituido por todas las familias atendidas en los consultorios del policlínico "Emilio Daudinot Bueno" que tenían al menos un matrimonio en su composición.

Determinado el tamaño muestral, se estudian 290 matrimonios, los cuales son escogidos a partir del muestreo por conglomerado monoetápico, de 14 consultorios del policlínico "Emilio Daudinot Bueno",

seleccionándose por muestreo simple aleatorio 21 matrimonios de 10 consultorios y 20 matrimonios de 4 restantes, (290 hombres y 290 mujeres con relación matrimonial entre sí). Al efecto se confecciona un cuestionario que se aplica a cada uno de los matrimonios en estudio, previo consentimiento informado, donde se exploran las diferentes variables objeto de investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se observa que la mayoría de las personas de ambos géneros se encuentran en las edades entre 25-44 años, con el 44.4 % de los hombres y el 54.8 % de las mujeres, seguido del 27.9 % de hombres y 26.5 % de mujeres en la edad media de la vida y que es mayor el número de hombres en la edad de la vejez con el 15.5 %.

Por la información disponible se sabe que los resultados encontrados en esta provincia coinciden con el resto del país, la pirámide poblacional tiene una base estrecha, cúspide ancha, lo que confirma el envejecimiento de la población. Estos datos coinciden con países como Barbados y Uruguay que son los más envejecidos con 17.2 %; 15.0 %; respectivamente, con la diferencia de que en ellos existe predominio de mujeres en esas edades.⁷

Con relación con la escolaridad (Tabla 2) predomina en el hombre el nivel universitario con 35.1 % y el preuniversitario en la mujer 33.4 %, pero se observa una tendencia a mayor escolaridad en el primero.

A nivel mundial hay más mujeres analfabetas que hombres. Las diferencias más marcadas se presentan en los países donde las tasas de analfabetismo total son elevadas. La UNESCO estima que en los países en desarrollo el 41 % de las mujeres son analfabetas, en comparación con menos del 20 % de los hombres.⁷

En las zonas rurales de algunos países, las tasas de analfabetismo entre las mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, son 2 o 3 veces más altas que en las áreas urbanas. En particular en el sector rural, las niñas abandonan la escuela en mayor proporción que los niños, ya que ellas deben ayudar en los quehaceres domésticos, además de colaborar en el trabajo productivo.

Por otra parte, la falta de transporte unida a la carencia de servicios educativos próximos al lugar de residencia, hace que los padres no autoricen a sus hijas a ir a la escuela pues temen por su seguridad personal. En algunas sociedades las reglas sociales y los patrones

culturales son tan rigurosos para las mujeres que incluso no se les permite ni siquiera salir de su casa.^{7,8,9}

En este medio, ambos géneros tienen buen nivel de escolaridad, coincidiendo con estudios realizados en el país que muestran un mayor número de personas de ambos sexos con nivel preuniversitario lo cual coincide con estudios realizados. Esta tendencia a tener mayor nivel en el género masculino se debe a que los hombres suelen tener o procurarse menor carga familiar y tareas domésticas para priorizar su desarrollo personal.^{10,11}

El rol productivo (Tabla 3) muestra que en cuanto a la ocupación el número mayor de hombres y mujeres son obreros con (32.4 %) y (29.3 %) respectivamente; el mayor número de personas sin ocupación laboral son mujeres (24.1 %). Referente al ingreso salarial los hombres tienen mayor ingreso (64.8 %) que las mujeres (50.6 %), también el género masculino tiene mayor satisfacción laboral (69.6 %), reconocimiento en su trabajo (67.2 %), posibilidades de superación (61.3 %) y cumplimiento de las tareas laborales (74.8 %) en relación con el femenino.

A nivel mundial las disparidades existentes entre mujeres y hombres en cuanto al acceso a los recursos económicos y a la participación en las instancias ejecutivas limitan las posibilidades de autonomía económica de la mujer, impidiéndole de esta forma, asegurar un mejor nivel de vida para sí misma y quienes de ella dependen. El acceso restringido de la mujer a los recursos productivos ocasiona un impacto negativo sobre la productividad del trabajo femenino.⁷

También se suele discriminar a la mujer en las ocupaciones que desempeña, las categorías profesionales a las que pertenece o bien, en las posibilidades de desarrollo y crecimiento profesional. Si bien en los últimos 20 años la participación de la mujer en las actividades económicas aumenta en la mayoría de las regiones del mundo, ellas aún siguen realizando trabajos de menor nivel, percibiendo salarios más bajos y teniendo oportunidades de promoción más escasas.^{12,13}

El análisis del rol reproductivo (Tabla 4) en la mayoría de los aspectos mostró que hay diferencias importantes en cuanto al género. La ejecución de las labores domésticas (84.4 %), la responsabilidad del cuidado e higiene de los hijos (53.7 %), el apoyo a la educación escolar (60.3 %), la planificación del consumo diario de alimentos (87.5 %), así como la responsabilidad por la planificación familiar (58.9 %) es realizado fundamentalmente por el género femenino en más del 40 % de las parejas; mientras que el mayor aporte económico familiar (75.5 %), la planificación de la economía familiar (70.3 %), la búsqueda de

alimentos (85.5 %) y el mantenimiento estructural del hogar (90.6 %), son realizados fundamentalmente por los hombres en más del 66 % de los casos.

El rol reproductivo evidencia la clara división del trabajo que existe dentro del hogar donde el género femenino acapara la realización de la mayoría de las funciones analizadas, en éste rol la mujer está sobrecargada y mal valorada, socialmente se le da poco valor al trabajo no remunerado a pesar de lo determinante que es en la calidad de la reproducción social.

En casi todas las culturas se ha visto que la mujer se responsabiliza por la crianza y el cuidado de los hijos, su educación y la organización de la unidad doméstica aun en las familias donde la mujer trabaja, lo cual confirma que la mujer cubana continúa en su generalidad con una multiplicidad de roles que trae consecuencias negativas para ella en términos de manejo de su tiempo y sobre su salud física y mental.^{12,13}

La socialización de género tradicional prepara a la mujer para la maternidad y el desempeño en el hogar, para el mundo interior, el mundo privado - incluso en la época de liberación de la mujer ella cuida a la familia y realiza las tareas domésticas - y para el mundo externo: trabaja, sostiene económicamente a otros ya sea sola o en pareja. Es decir, su carga es mayor, pues asume una nueva función y responsabilidad sin abandonar la que le corresponde de manera natural.¹⁴

CONCLUSIONES

- La mayoría de las personas de ambos géneros se agrupan en las edades entre 25-44 años.
- La escolaridad fue a predominio del nivel universitario en los hombres y preuniversitario en las mujeres.
- En el rol productivo hay inequidad favorable al género masculino por mayor nivel de realización personal y social.
- En el rol reproductivo hay inequidad de géneros desfavorable al sexo femenino por sobrecarga de roles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Valdespino, Katia. Enfoque de Género en la Salud. Policlínico "Mártires del 4 de Agosto". Guantánamo.2006.
2. Castañeda Abascal, Ileana. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. Revista Cubana Salud Pública V.33N.2Ciudad de La Habana abr.-jun.2007.
3. González, A; Castellanos, B: Sexualidad y géneros. Alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI. Editorial Científico Técnica, La Habana, 2006.
4. Artilles de León, Juana I. Violencia de género: obstáculos para su prevención y atención. Sexología y Sociedad. Año 12, No 32 diciembre 2006, Págs. 21-26.
5. Álvarez Sintés, Roberto. Temas de Medicina General Integral. Volumen-1. Salud y Medicina. La Habana. 2001; 61-64.
6. Baró Jiménez, Victoria Guadalupe; Marino Membrises, Eida Rosa; Ávalos González, María Marlen. Preparación del equipo básico de salud en temas de violencia doméstica, perspectiva de género. Revista Cubana de Medicina General Integral Vol. 27 No 2 pp. 178-186. 2011.
7. Roses Persiaga, Mirta. Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos. Organización Panamericana de la Salud. 2005.
8. Sarduy Sánchez, Celia, Alfonso Rodríguez, Ada C. Género: Salud y cotidianidad. Editorial Científico Técnica 2000.pp13-24.
9. Castañeda Abascal, Ileana; Pérez Labrada, Liceo; Sanabria Ramos, Giselda. Diferencias de Género en edades del ciclo vital de 65 años y más en el Municipio Guanabacoa. Revista Cubana de Medicina General Integral Vol 25 No 4 octubre- diciembre 2009.
10. Universitat/ Cuba-PNUD/PDLH. Antología preparada para el Primer Curso Diplomado en Desarrollo Humano Local genero, infancia, población y salud. La Habana. Cuba 2006.
11. Matud Aznar, Maria Pilar. Género y salud. Revista Suma Psicológica. Vol 5 No 1 Bogotá. Colombia. Marzo 2008.
12. Matud Aznar, María Pilar y Colaboradores. Roles de género y salud de mujeres y hombres. Revista Española Vol. 35 No 152 Dialnet.unirioja.es 2009.
13. Alfonso, A y M. González. Prevenir el VIH a diario. Definiciones útiles en la producción de salud sexual. Editorial CENESEX. 2009.
14. Lara Espina, I ¿Se narra con Enfoque de Género? Sexología y sociedad. Año 16 No. 44, Diciembre 2010.

Recibido: 13 de abril de 2012

Aprobado: 3 de mayo de 2012

Dra. Anelys Franco Bonal. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba. Email: anelys@infosol.gtm.sld.cu

Tabla 1. Grupos de edades según género

Grupo de edades (en años)	Masculino n=290		Femenino n=290	
	No.	%	No.	%
15 - 24	35	12.0	28	9.6
25 - 44	129	44.4	159	54.8
45 - 64	81	27.9	77	26.5
65 y más	45	15.5	26	8.9

Tabla 2. Escolaridad según género

Escolaridad	Masculino n=290		Femenino n=290	
	No.	%	No.	%
Primaria	36	12.4	39	13.4
Secundaria	61	21.0	62	21.3
Preuniversitario	91	31.3	97	33.4
Universitario	102	35.1	92	31.7

Tabla 3. Diferencias de género en cuanto a rol productivo

Variables del rol productivo	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Ocupación: Estudiante	11	3.7	34	11.7
Obrero	94	32.4	85	29.3
Trabajador por cuenta propia	40	13.7	4	1.3
Jubilado	46	15.8	27	9.3
Profesional	86	29.6	70	24.1
Sin ocupación laboral	13	4.4	70	24.1
Subtotal	290	100	290	100
Ingreso salarial \geq 225 pesos	188	64.8	147	50.6
Satisfacción laboral	202	69.6	179	61.7
Reconocimiento laboral	195	67.2	161	55.5
Posibilidades de superación	178	61.3	159	54.8
Cumplimiento de las tareas laborables	21.7	74.8	186	64.1

Tabla 4. Diferencias de género en cuanto a rol reproductivo

Variables del rol reproductivo	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Ejecución de labores domésticas	123	42.4	245	84.4
Mayor aporte económico familiar	219	75.5	103	35.5
Planificación económica familiar	204	70.3	179	61.7
Responsabilidad cuidado e higiene hijos	110	37.9	156	53.7
Apoyo educación escolar	154	53.1	175	60.3
Responsable búsqueda de alimentos	248	85.5	159	54.8
Planificación consumo de alimentos	76	26.2	254	87.5
Responsable planificación familiar	54	18.6	171	58.9
Mantenimiento del hogar	263	90.6	203	70.0