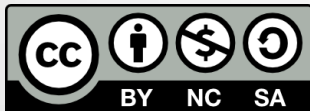




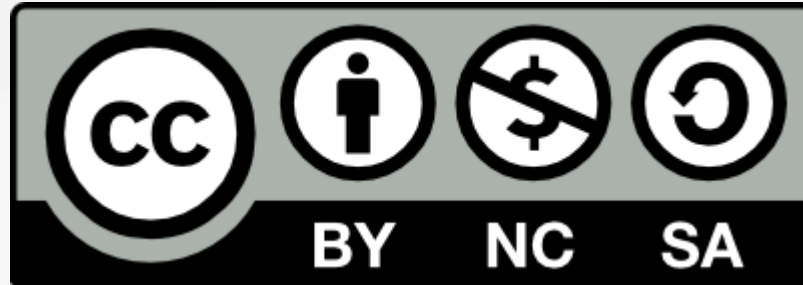
I Congreso Científico Panamericano

XXXII Congreso Científico Nacional SOCIMEP

Igualdad de Género y Salud
Dra. Cecilia Edineth Camero Zavaleta.



Cusco, 15 de agosto del 2018



Esta obra está bajo una licencia de

[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es_ES)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es_ES

Citar como:

Cecilia E. Camero Z. Igualdad de género y salud. Congreso Científico Panamericano - Cusco. 2018.

Segovia



Igualdad de Género y Salud

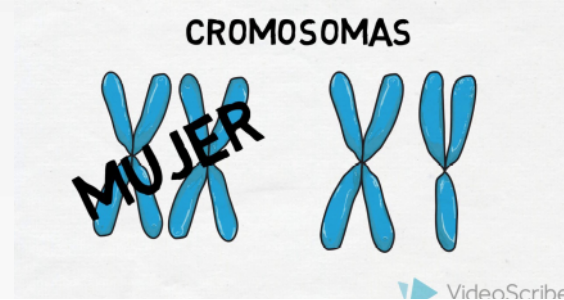
Definiciones relacionadas con el tema.

Reflexiones sobre la salud y el enfoque de género.

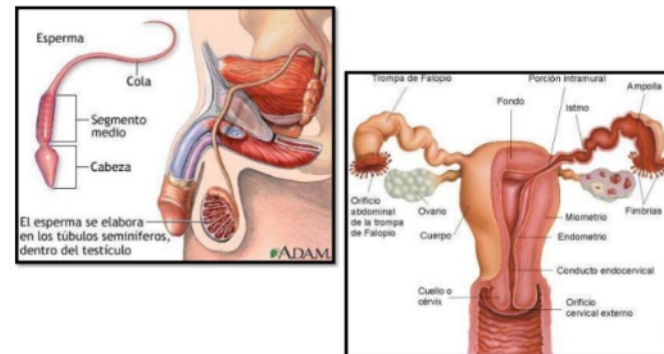
- Práctica Clínica
- Profesionales.

•Definiciones

Sexo Biológico



APARATO REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO



Orientación Sexual

Es la atracción física, emocional, erótica, afectiva y espiritual que sentimos hacia otra persona.

Definiciones

Género

- La **construcción social de las diferencias biológicas** entre hombres y mujeres.
- **Género no significa “la mujer” o “feminismo”.**

La identidad de Género es la vivencia del género, tal como cada persona la siente, puede o no corresponder con el sexo que nació.

La expresión de género: se vincula con cómo mostramos nuestro género al mundo.

Definiciones

Rol de Género: (Comisión Europea 1998)

Son pautas de **acción y comportamiento** asignadas a hombres y a mujeres, respectivamente, **e inculcadas y perpetuadas** según las pautas **implícitas y explícitas** que rigen las relaciones entre hombres y mujeres, según las cuales se atribuyen a unos y otras distintos trabajos, valores, responsabilidades y obligaciones

Definiciones

Roles de Género

Mujer

Rol reproductivo

Espacio doméstico

Trabajo no remunerado

Servicio y cuidado
de personas

Mediación - subordinación

Hombre

Rol productivo

Espacio público

Trabajo remunerado

Poder y
responsabilidad

Autoridad - dominación



Definiciones



El **discurso androcéntrico** por sistema no nombra a las mujeres.

¿qué hacer?:

- Profesiones y cargos de responsabilidad escribirlos en femenino.
- No usar "hombre" para referirnos a "ser humano"

•Definiciones

Sexismo

Es una actitud que se caracteriza por menospreciar y desvalorizar, ya sea por defecto o por exceso, a las mujeres o lo que estas hacen.



¿Qué es el machismo?

Vídeo: “La Consulta”. Yolanda Domínguez.

https://www.youtube.com/watch?v=Cu_GX8Xn8vY

¿Qué son los micromachismos?



¿Qué son los micromachismos?

Micromachismo

Conoce las 5 frases micromachistas que debes evitar.

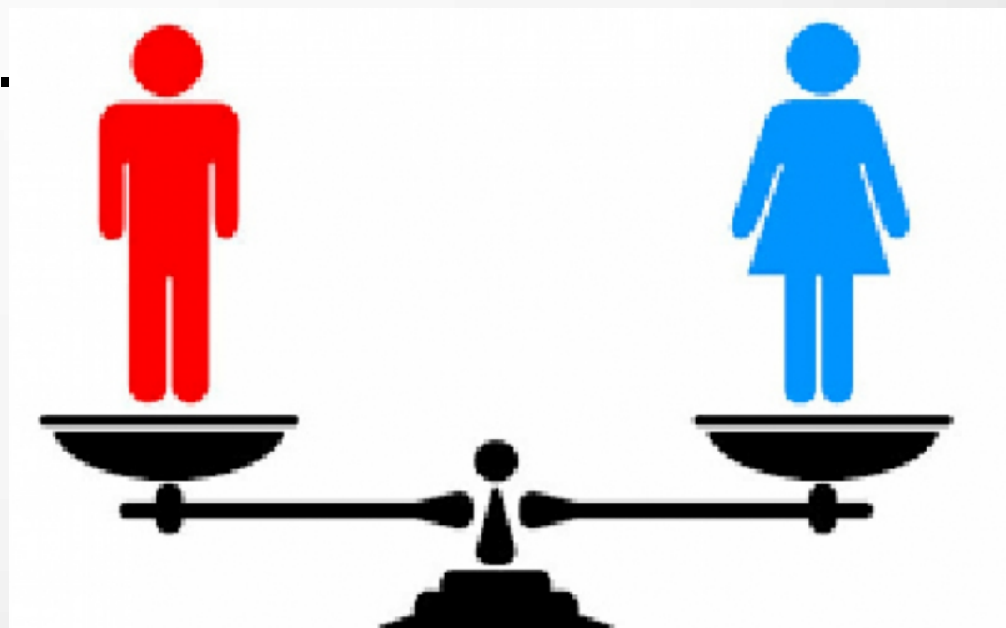


Definiciones

Igualdad de género:

Igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades.

Que no dependan del sexo con el que se nace.



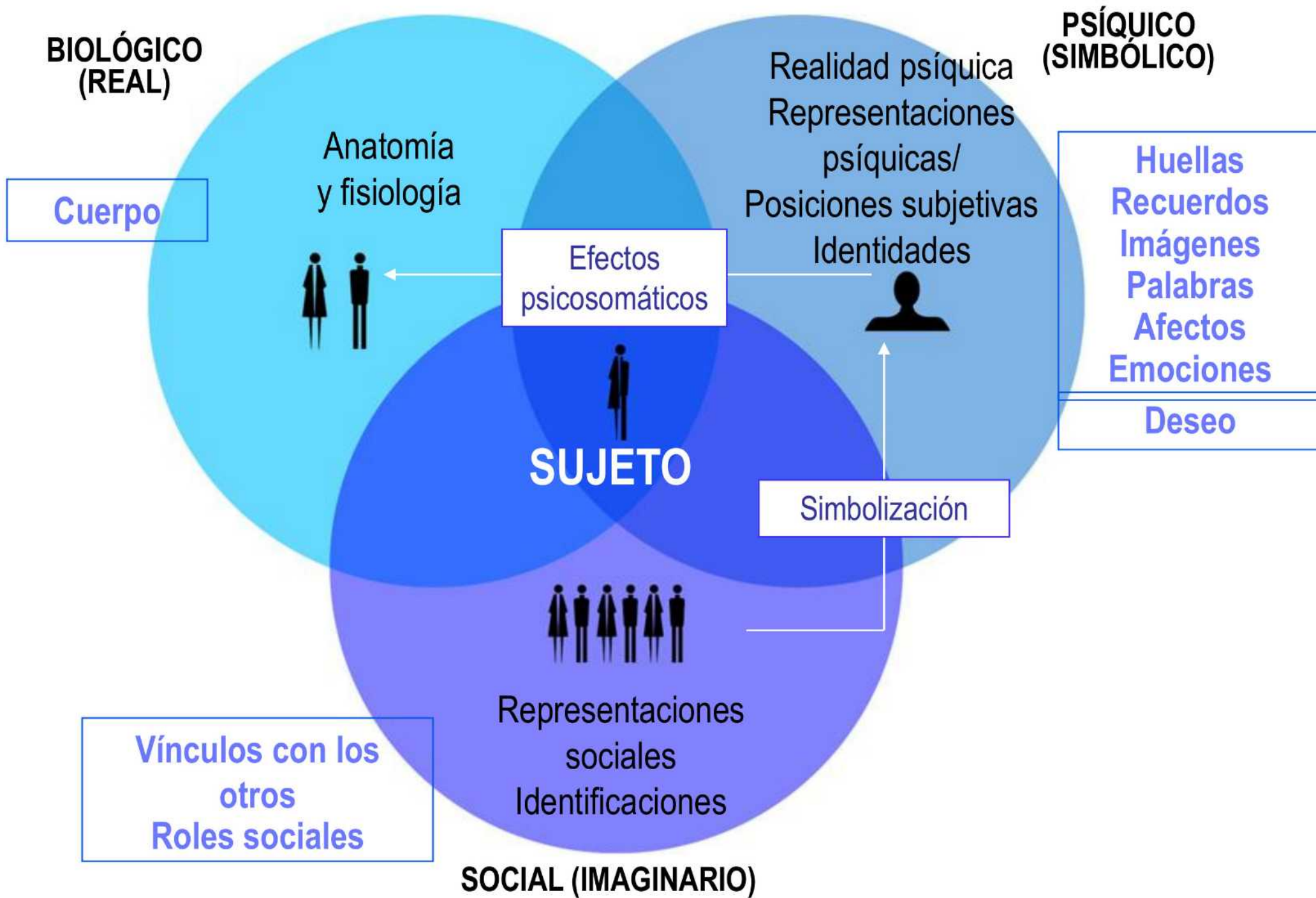
Igualdad de Género y Salud

Definiciones relacionadas con el tema.

Reflexiones sobre la salud y el enfoque de género.

- **Práctica Clínica**
- Profesionales.

El sistema bio/psico/social



**BIOLOGICO
(REAL)**

Cuerpo

Anatomía
y fisiología



Efectos
psicosomáticos



SUJETO

Realidad psíquica
Representaciones
psíquicas/
Posiciones subjetivas
Identidades



**PSÍQUICO
(SIMBÓLICO)**

**Huellas
Recuerdos
Imágenes
Palabras
Afectos
Emociones**

Deseo

Simbolización

**Vínculos con los
otros
Roles sociales**

Representaciones
sociales
Identificaciones



SOCIAL (IMAGINARIO)

El Sistema sujeto/sexo/género

BIOLÓGICO (REAL)

PSÍQUICO (SIMBÓLICO)

Anatomía
Fisiología



Sexo
Real

Hembra/
Macho

Representaciones psíquicas
Y de sí mismo/a.
Posiciones subjetivas



Identidades
Ideales

Feminidad/
Masculinidad

SUJETO



Mujer/Hombre

Roles de
género

Identificaciones

**PSICO
+
SOCIAL**

GÉNERO

Socialización
como hombre o mujer
Interiorización
de la feminidad y masculinidad
Y relaciones de género entre los
sexos

SOCIAL (IMAGINARIO)

La Salud y el Enfoque de Género

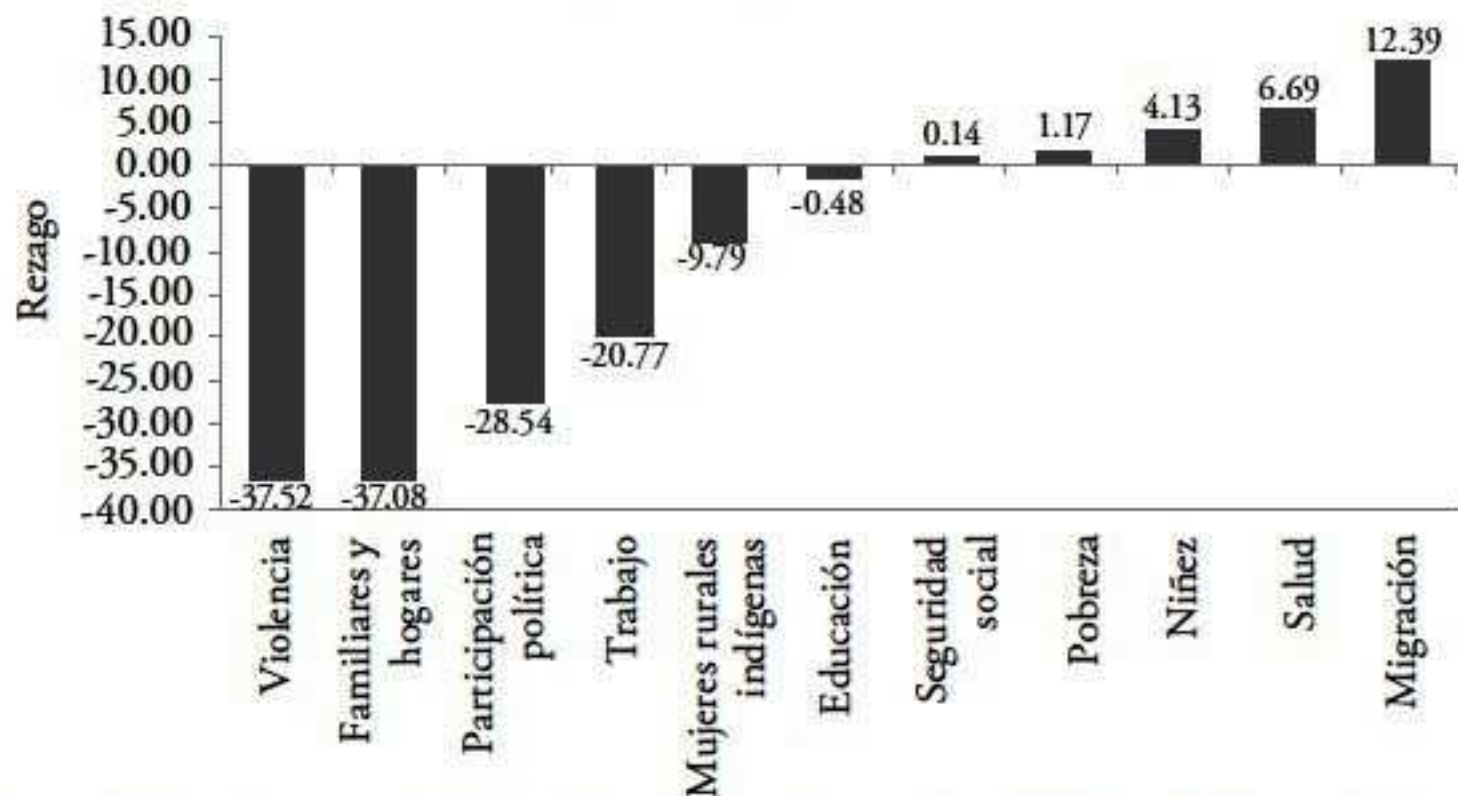
El análisis con enfoque de género en salud

Implica:

Reconocer que existen **DESIGUALDADES** en el estado de salud de mujeres y hombres, que trascienden las diferencias biológicas y que son construidas socialmente.

La Salud y el Enfoque de Género

Gráfica 1. Inequidad de género a nivel nacional

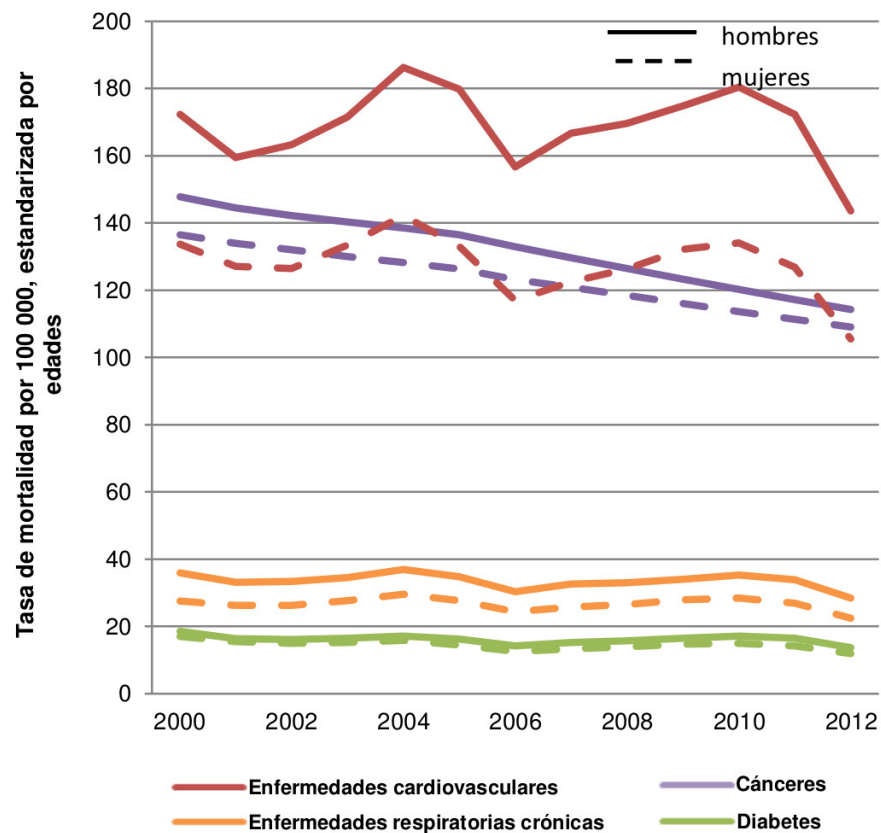


Fuente: elaboración propia del equipo de trabajo con base en los cálculos realizados para la propia investigación.

Perú

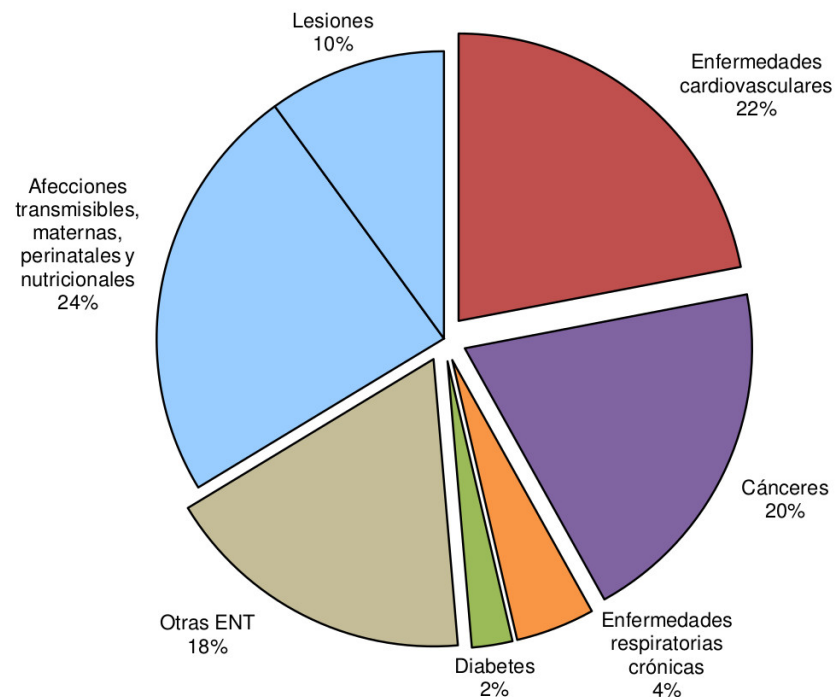
Población total: 29 988 000
 Grupo de ingresos: Medianos altos

Tasas de mortalidad estandarizadas por edades*



Porcentaje de la población residente en zonas urbanas: 77.3%
 Proporción de la población de edades comprendidas entre los 30 y los 70 años: 39.5%

Mortalidad proporcional (% del total de muertes, todas las edades, ambos sexos)*



Total de muertes: 132,000

Se calcula que las ENT son la causa del 66% del total de las muertes.

GÉNERO Y SALUD

una Guía Práctica para la Incorporación
de la Perspectiva de Género en Salud



Adaptado de "Gender Mainstreaming for Health Managers: A Practical Approach" de OMS

La Salud y el Enfoque de Género

P: ¿Aparecen las enfermedades cardiovasculares en las mujeres antes que en los hombres?

R: Las enfermedades cardiovasculares tienden a aparecer cerca de 10 años antes en los hombres que en las mujeres.

P: ¿Mueren más hombres que mujeres de lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito?

R: Casi tres veces más hombres que mujeres mueren de lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito, incluso en lo que se refiere a los jóvenes menores de 25 años.

P: ¿Están las mujeres y los hombres representados por igual entre los casos nuevos de infección por el VIH?

R: A nivel mundial, y en cada región, ahora hay más mujeres que nunca (mayores de 15 años) infectadas por el VIH. En Belice de 434 personas cuyos resultados fueron VIH seropositivos, 210 fueron mujeres (2005). La mitad de las personas que tienen sida son mujeres y las mujeres jóvenes tienen 2.5 veces más probabilidad de estar infectadas con VIH en comparación con los hombre jóvenes.

P: ¿Mueren hombres y mujeres de tuberculosis en la misma proporción?

R: En el 2002, casi el doble de hombres murieron de tuberculosis en comparación con las mujeres (1.055.000 y 550.000 defunciones, respectivamente).

La Salud y el Enfoque de Género

P: ¿Son los hombres y las mujeres víctimas de actos de violencia cometidos en los mismos lugares y por los mismos tipos de agresores?

R: Las mujeres son víctimas de actos de violencia física, sexual y psíquica en el hogar, cometidos a menudo por su compañero íntimo, así como en entornos donde hay conflictos y, en la comunidad, a menudo por personas que conocen. A veces mueren como consecuencia de esta situación o permanecen en entornos inseguros. Los hombres, en cambio, suelen ser víctimas de actos de violencia perpetrados por desconocidos y tienden a morir como resultado de homicidios cometidos por perpetradores desconocidos. *Fuente: García-Moreno, C., Jansen, H., Ellsberg, M., Heise, L., Watts, C., (2005). WHO Multi-country Study on women's Health and Domestic Violence against Women. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.*

P: ¿Son muchas las mujeres en todo el mundo que son víctimas de actos de violencia física en algún momento de su vida?

R: Entre 10% y 69% de las mujeres en todo el mundo dicen que han sido agredidas físicamente por un compañero íntimo en algún momento de su vida. En algunos países, casi una de cada cuatro mujeres puede ser víctima de actos de violencia sexual cometidos por un compañero íntimo y hasta un tercio de las adolescentes dicen que su primera experiencia sexual fue forzada. *Fuente: García-Moreno, C., Jansen, H., Ellsberg, M., Heise, L., Watts, C., (2005). WHO Multi-country Study on women's Health and Domestic Violence against Women. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.*

La Salud y el Enfoque de Género

Otros ejemplos:

- Las mujeres viven más en los países industrializados, pero con peor calidad de vida.
- Las principales causas de muerte varían según el sexo.
- Hay más cuidadoras que cuidadores.
- Mayor retraso en acudir a urgencias.
- Salud de la mujer NO ES IGUAL que salud reproductiva

¿Donde está esa inequidad en salud desde la perspectiva de género

- El estado y determinantes de salud.
- Los obstáculos de acceso a los servicios y recursos de salud → atención sanitaria desigual (CV-EP).
- El conocimiento científico basado en un modelo androcéntrico.
- Los sistemas de información sanitaria: Datos que frecuentemente no están desagregados por sexo.
- El impacto de las políticas y programas de salud.

Recomendaciones para la práctica clínica con enfoque de género

Sara Velasco Arias

Observatorio de Salud de la Mujer
Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud
Ministerio de Sanidad y Política Social

1. Realizar clínica de **calidad y equidad** evitando los **sesgos de género**.
2. Transformar los procesos psicosociales **determinantes de género**.

ESTRATEGIAS DE GÉNERO EN LA ATENCIÓN

- **Relación profesional-paciente** como instrumento de la atención.
 - De sujeto a sujeto.
 - **Redistribución** del poder en la relación profesional-paciente.
- **Visibilizar** a las mujeres como sujetos del problema.
- **Evitar** la patologización y medicalización.
- **Visibilizar el sexo y las condiciones de género de las personas** atendidas.
- **Reconocer** los roles e identidades de género como parte del proceso de salud/enfermedad.
 - **Empoderamiento** de las mujeres. **Sensibilización** de género de los hombres.
 - **Búsqueda de autonomía** y autorresponsabilidad. Promover la **sociabilidad**

Trasformación personal y transformación sociocultural de género

Recomendaciones:

CAPACITACIÓN SOBRE GÉNERO Y SALUD

- **Marcos teóricos compatibles con el enfoque de género:**
 - Salud integral y modelo biopsicosocial, Teoría de la subjetividad.
 - Enfoque de género y salud.
- **Conocimientos en patologías prevalentes y más sensibles al género:**

Proclives a sesgos de género: Salud mental. Dolor crónico. Enfermedades cardiovasculares, endocrinas y autoinmunes. Embarazo, parto, postparto, anticoncepción, aborto, reproducción asistida. Infecciones de transmisión sexual y sida. Menopausia, adolescencia.
- **Capacitación: sensibilización, formación teórico-práctica y aprehensión del enfoque.**

Igualdad de Género y Salud

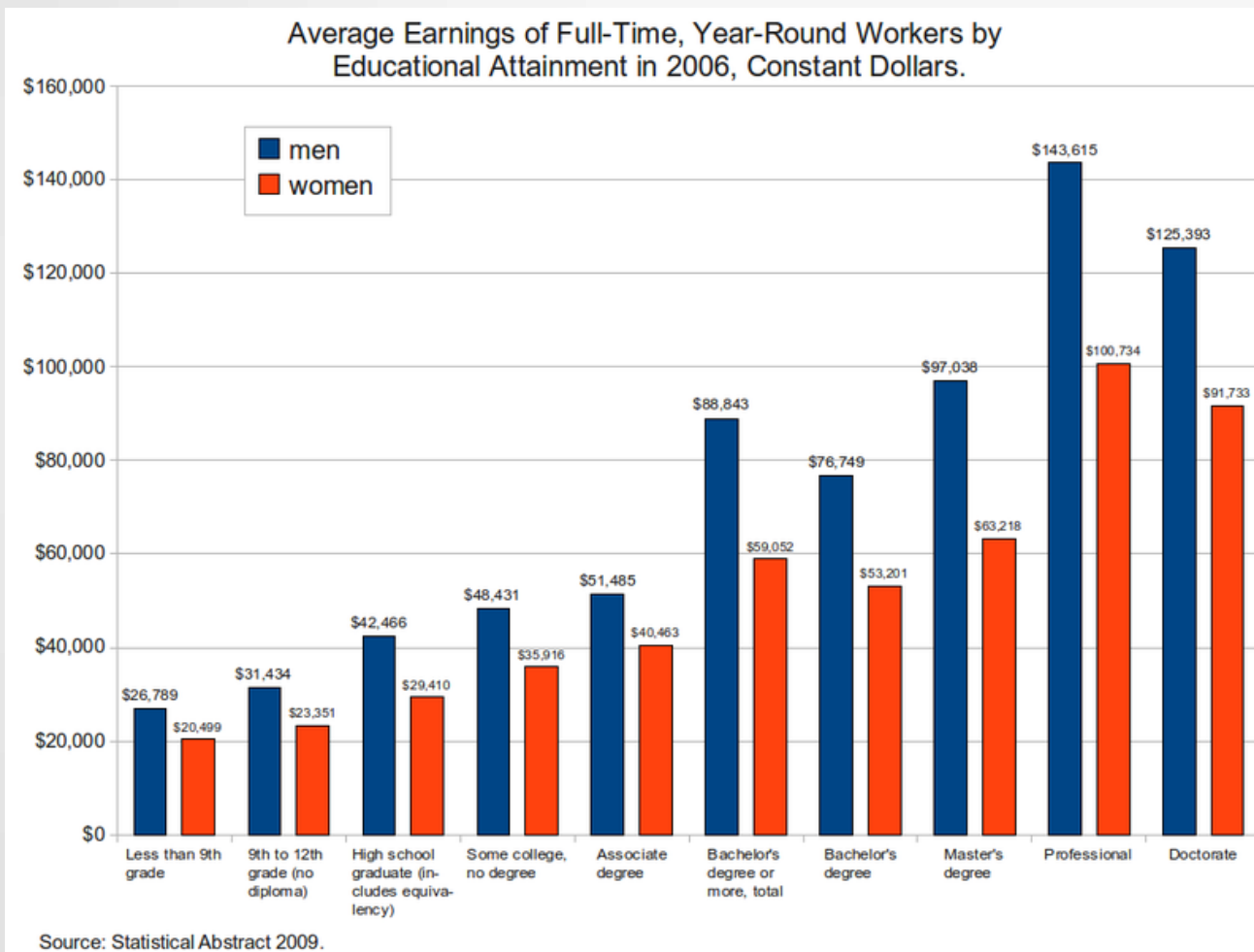
Definiciones relacionadas con el tema.

Reflexiones sobre la salud y el enfoque de género.

- Práctica Clínica
- **Profesionales.**

Nosotras:

Promedio de las ganancias de varones y mujeres con el mismo nivel de educación



Desigualdad en la distribución del poder y remuneración

El aumento del trabajo remunerado en las mujeres no se ha traducido en una redistribución de las cargas domésticas.

Nosotras:



El techo de cristal es una metáfora que alude a las barreras invisibles que encontramos a la hora de ascender en nuestro trabajo

Se relaciona con:

El número de personas que hay en cada empresa en función del género,

La diferencia de salario que perciben según el sexo, Las diferencias para acceder a puesto directivos.y el "límite" que tenemos

La maternidad

Nosotras:

Invisibles para la ciencia

Editorial

Las desigualdades de género en la ciencia:
GACETA SANITARIA da un paso adelante



Gender inequalities in science: GACETA SANITARIA takes a step forward

Carme Borrell*, Carmen Vives-Cases, M^a Felicitas Domínguez-Berjón y Carlos Álvarez-Dardet

Comité Editorial de GACETA SANITARIA

Nosotras:

Tabla 1

Recomendaciones para tener en cuenta el sexo/género en la publicación científica

Sección	Recomendación
Autoría	Debe figurar el nombre entero de cada persona autora para poder conocer el sexo de los autores y las autoras
Terminología y lenguaje	Utilizar terminología correcta sin confundir los términos «sexo» (que se refiere a diferencias biológicas) y «género» (que se refiere a desigualdades sociales) Utilizar un lenguaje no sexista
Título y resumen	Si sólo se incluye población de un sexo es necesario especificarlo en el título y en el resumen
Introducción	Es necesario incluir una reflexión sobre las diferencias de sexo o las desigualdades de género que se espera encontrar (si es apropiado) Si el estudio se centra en uno de los sexos, cabe justificar el interés de dicha elección
Métodos	Explicar cómo el sexo/género se ha tenido en cuenta en el diseño del estudio Asegurar que haya muestra suficiente tanto de hombres como de mujeres, dando a conocer los casos perdidos según sexo Si el estudio analiza los datos para los dos sexos conjuntamente, cabe justificar el interés de hacerlo así ^a Realizar el análisis estratificado por sexo siempre que los patrones de asociación de las variables predictoras con las dependientes difieran según el sexo
Resultados	Mostrar los resultados estratificados por sexo (si procede) En las revisiones, analizar separadamente los resultados de hombres y mujeres para facilitar el metaanálisis Tener en cuenta las interacciones que permitan determinar las diferencias por sexo o desigualdades de género
Discusión	Comentar las implicaciones del análisis de la comparación entre sexos o según el género Si este análisis no se ha podido realizar, comentar las limitaciones

• Género e investigación

Guía de indicadores para medir las desigualdades de género en salud y sus determinantes

•
AUTORÍA
MARÍA DEL MAR GARCÍA CALVENTE
MARÍA DEL RÍO LOZANO
JORGE MARCOS MARCOS
•

•Género e investigación

Construir Variables:

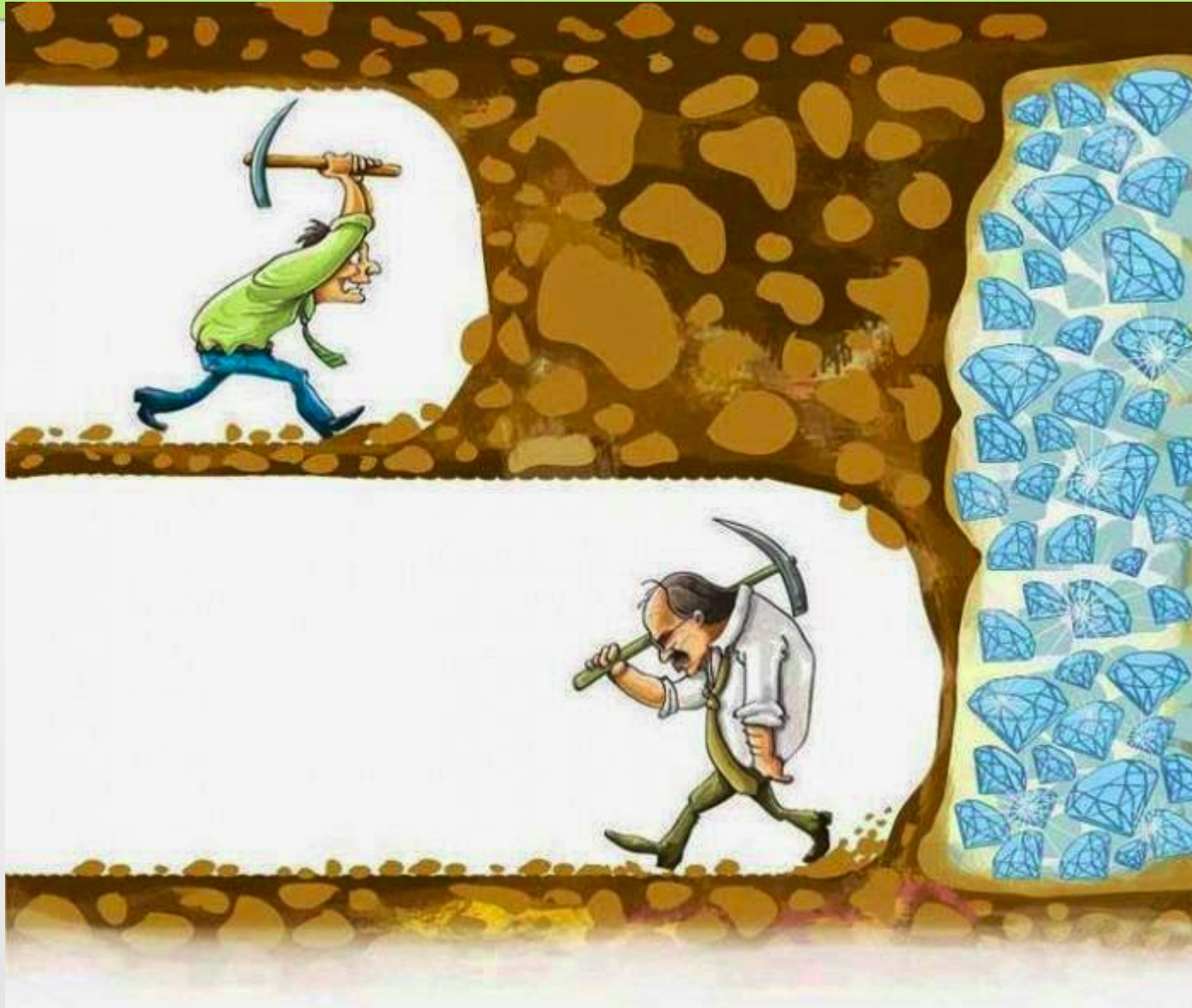
Socioeconómicas que posibiliten el análisis desde una perspectiva de género:

- Edad.
- Estado Civil
- Nivel de Estudios
- Ingresos familiares
- Situación laboral.
- Ocupación remunerada.
- Ocupación no remunerada.
- Estructura familiar.
- Relaciones sociales de apoyo.

Bibliografía

- Organización Panamericana de la Salud. La Economía invisible y las desigualdades de Género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado. 2008: Pág 3-21. Consultado el [06-06-2016] Disponible en: http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/economiainvisibleydesigualdadesdegenero_CEPAL.pdf
- Guadalupe R. L.A, Gardurio G.A, Velázquez, T. L.E, et al. Cambios y ajustes psicosociales en la percepción de enfermos crónicos y cuidadores respecto de su género y familia. *Alternativas en Psicología*, 15(23), 32-41. Consultado el [06-06-2016]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2010000100004&lng=pt&tlng=es.
- García-Calvente María del Mar, Mateo-Rodríguez Inmaculada, Eguiguren Ana P.. El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *Gaceta Sanitaria*. 2004, 18(4): 132-139. Consultado el [15-08-2016]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004004400221&lng=es.
- Las mujeres en el medio rural de Castilla y León” (2004) Informe del Consejo Económico y Social
- García-Calvente María del Mar, Mateo-Rodríguez Inmaculada, Gutierrez C.P; Cuidados y cuidadores en el sistema informal de salud. 1999.Consultado el [15-08-2016]. Disponible en: <https://www.easp.es/?wpdmact=process&did=MjkuaG90bGluaw==>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales. Duran H. MA, Los costes invisibles de la enfermedad. Fundación BBVA. 2002. Consultado el [15-08-2016] Disponible en: http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/45/Recensiones5.pdf
- Gómez G. J.M, Rico G. M, La mujer en el medio rural de Castilla y León Diversificación sectorial y proceso de dinamización económica. 2005 *Estudios de Economía Aplicada* Voll 23-2, 2005: (7-11). Consultado el [15-08-2016]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1250457.pdf>

El poder de la perseverancia





Sembrador con el sol poniente (1888

<https://www.biografiasyvidas.com/biografia/g/gogh.htm>

Blog: blogceci.camerozavaleta.com
Diaspora: cecilia@freehuman.fr
Email: ceciliae@camerozavaleta.com
homologaciones@camerozavaleta.com
Twitter: @cecitacz

**Gracias por vuestra
atención**

Presentación realizada
con LibreOffice
Impress

