Género y Salud

Serie educativa "Por un Modelo Incluyente en Salud"

3

La serie "Por un Modelo Incluyente en Salud" consta de diez cuadernos de estudio, que tienen como propósito:

- *Facilitar el conocimiento y comprensión del Modelo Incluyente en Salud -MIS-*
- *Contribuir a la formación y capacitación de las y los trabajadores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, con especial dedicatoria al personal que presta sus servicios en el primer nivel institucional de atención.*

Hemos visto ya en el primer cuaderno de estudio, que el Modelo Incluyente en Salud -MIS- desarrolla sus actividades y acciones tomando como punto de partida una forma de pensar que incluye cuatro perspectivas muy importantes: derecho a la salud, perspectiva de género, pertinencia intercultural y medio ambiente-madre naturaleza.

*En este tercer cuaderno de estudio **"Género y Salud"** se explica qué es el género, cómo las relaciones entre hombres y mujeres influyen en las condiciones de vida, en la vida cotidiana y en la salud de la población guatemalteca. Por último, se aborda cómo se ha llevado a la práctica la perspectiva de género en el MIS.*

Este material fue elaborado gracias al apoyo del Gobierno de Navarra y Medicus Mundi Navarra e impreso gracias al apoyo del pueblo americano a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Su contenido es responsabilidad del Instituto de Salud Incluyente (ISIS), y no refleja necesariamente el punto de vista de las agencias donantes.

Texto Original:
Lucrecia Hernández Mack
Instituto de Salud Incluyente -ISIS-

Texto Mediación Pedagógica:
Gabriela María Sigüenza Castañeda
Gabriela Porras Flores

Supervisión:
Lucrecia Hernández Mack
Instituto de Salud Incluyente -ISIS-
Gabriela Porras Flores
Equipo de mediación

Edición de texto y Diagramación:
Gabriela Porras Flores

Ilustraciones:
Edgar Daniel Morales Zuleta

Portada:
Gabriela Porras Flores
Edgar Daniel Morales Zuleta

Apoyo financiero:
Gobierno de Navarra
Medicus Mundi Navarra
USAID/Alianzas

Esta es una publicación de:
Instituto de Salud Incluyente

Instituto de Salud Incluyente
3ª Avenida 03-74 Zona Principal, sobre la Calle Real
San Lucas, Sacatepéquez, Guatemala
Telefax: (502) 7830 8557
Correo electrónico: secretaria@isis.org.gt
Página web: www.isis.org.gt

Guatemala, 2010

Impreso en:
Serviprensa S.A.
PBX: 2245 8888

índice

Unidad 1: Para comprender el género

- El género y nuestra historia personal 3
  - Sexo-género: diferencias biológicas y sociales 4
  - Algunas confusiones sobre el género 6
  - El género en nuestra socialización: ¿Cómo aprendemos a ser mujeres y a ser hombres? 9
  - De las diferencias naturales a las desigualdades sociales 9

Unidad 2: Género y Salud

- El género y las condiciones de salud 19
  - Percepción de nuestro cuerpo 20
  - Los riesgos de los hombres y los de las mujeres 22
  - De los mandatos sobre los comportamientos sexuales 24
  - Los roles productivos y reproductivos 25
  - Identidad masculina predominante 26
  - Estadísticas de género y salud en Guatemala 28
  - El género y la atención en salud. Roles y noción de cuidados 32

Unidad 3: La práctica de la perspectiva de género en el MIS

- ¿Cómo el MIS concibe y lleva a la práctica la perspectiva de género? 41
  - La sociedad patriarcal determina las relaciones de género 42
  - El entorno histórico y social determina las relaciones de género 43
  - El género como un conjunto de relaciones 44
- Acciones que realiza el MIS desde la perspectiva de género 45
  - Atención integral a las familias, personas y comunidades 46
  - Sistema de información y vigilancia de la salud 49
  - Organización y clima laboral 50

Unidad 1

Para comprender el género

Contenidos:

Tema general:

- Ideas y conceptos sobre el género

Contenidos específicos:

- El género y nuestra historia personal
- Sexo-género: diferencias biológicas y sociales
- Algunas confusiones sobre el género
- El género en nuestra socialización: ¿Cómo aprendemos a ser mujeres y a ser hombres?
- El género en la organización social
- De las diferencias naturales a las desigualdades sociales

El género y nuestra historia personal

Actualmente es común que escuchemos o leamos la palabra género *en diversos lugares y situaciones como: actividades de organizaciones sociales o comunitarias, en espacios de estudio o de trabajo, en los medios de comunicación, en libros y documentos, o cuando se gestionan proyectos de desarrollo.* Pero... *¿será que entendemos qué es eso de género?*

Puede que pensemos que el género no tiene nada que ver con nuestras vidas, menos aún con el trabajo que realizamos cada día...

Sin embargo, aunque no tengamos conciencia de ello, el género es parte de nuestra historia personal -seamos hombres o mujeres- una historia personal que comienza antes de nuestro nacimiento...

Al nacer se inicia nuestra incorporación al mundo que nos ha tocado vivir. Nacemos biológicamente con sexo femenino si tenemos vulva, o con sexo masculino si tenemos pene. Cuando vamos creciendo la sociedad nos educa y nos va haciendo primero niñas o niños y luego hombres o mujeres.

Cuando Doña Lencha estaba embarazada...

Sexo o sexo biológico: *Es el conjunto de diferencias físicas o biológicas que desde el nacimiento distinguen al hombre de la mujer. Se nace con estas diferencias de manera natural.*

Sexo - Género ...diferencias biológicas y sociales

Mujeres y hombres nos diferenciamos, en primer lugar, por las características biológicas y sexuales con las que nacemos, que son naturales y no se modifican.

Por otra parte, también nos diferenciamos porque cada sociedad, cada cultura, ha dado una valoración y un significado distinto a esas diferencias de sexo y ha elaborado ideas, pensamientos y prácticas acerca del SER HOMBRE y SER MUJER .

A medida que crecemos, nos van educando para que seamos diferentes, pues las conductas prohibidas y permitidas para mujeres y para hombres son distintas.

Bajo estas ideas construidas socialmente...

Se espera que el hombre sea fuerte, agresivo, aventurero, valiente, inteligente, práctico, que tenga el poder y el control y para eso se le educa.

A la mujer se le enseña a ser obediente, comprensiva, sacrificada, débil, sentimental, a cuidar y servir a otros.

Las mujeres y los hombres tenemos diferentes maneras de vestirnos, de hablar, de comportarnos, de expresar sentimientos ¡Somos distintos hasta para caminar! A todas esas diferencias que no son naturales sino aprendidas, las llamamos género.

Género

Son las ideas y suposiciones que las diferentes sociedades y culturas establecen sobre cómo deben ser los hombres y las mujeres. La sociedad enseña esos criterios desde la familia hasta la convivencia en comunidad.

... sin embargo, la construcción de género puede cambiar

La construcción de género varía de una cultura a otra y dentro de una misma cultura varía a lo largo del tiempo...

La economía, las normas y valores, la religión, el sistema político, son factores que cambian con los años. Todo ello hace que las características, oportunidades y expectativas asignadas a los hombres y las mujeres no sean las mismas de unas generaciones a otras, ni de unos grupos a otros.

En la época en que crecieron nuestras abuelas y abuelos la mayoría de mujeres y niñas no tenían permitido estudiar, pero hoy en día muchas niñas asisten a la escuela y aumenta la cantidad de mujeres que asisten a centros de enseñanza superior.

En la actualidad muchas mujeres jóvenes se incorporan al mercado laboral, pues han asumido solas toda la responsabilidad familiar, también porque desean superarse y realizarse a nivel profesional, para poder participar en las decisiones que se toman dentro de sus hogares, entre otras.

En cuanto a la legislación, gracias a las luchas sociales que se han librado en Guatemala y muchos países del mundo, hoy contamos con leyes que penalizan actos discriminatorios contra la mujer. Esto contribuye a limitar la exclusión de género.

El **Género** *es algo que se construye en la sociedad y se aprende, y esto significa que puede transformarse, que podemos revisar y modificar nuestras actitudes y valoraciones de lo femenino y lo masculino.*
¡Podemos cambiar! ¡Podemos ser mujeres y hombres diferentes!

Algunas confusiones sobre el género

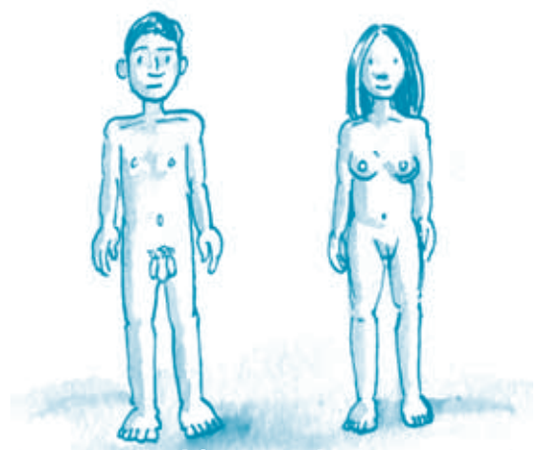
Sobre el género existen confusiones que vale la pena aclarar:

Una primera idea equivocada: Creer que género es igual a sexo

Mientras el sexo se refiere a las características biológicas con que nacen las personas, el género es una construcción social, es algo que se aprende en cada sociedad a través de prácticas y valores culturales.

Veamos algunos ejemplos de las diferencias entre sexo y género...

Sexo



Conjunto de diferencias biológicas que las personas tienen desde el nacimiento, y que definen a cada persona como hombre o mujer.

con sexo se nace

Género

La sociedad define cómo son o deben ser los hombres y las mujeres. Es algo que no se trae desde el nacimiento.

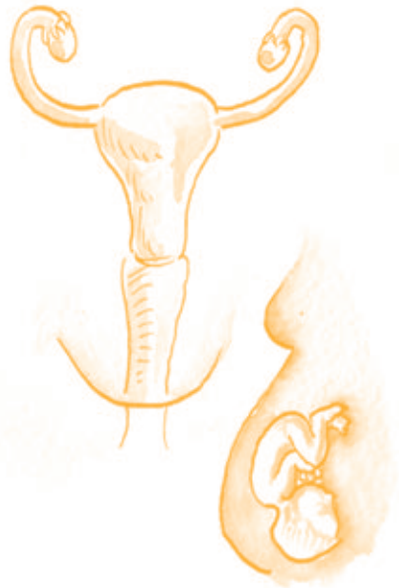
el género se aprende

Sexo

con sexo se nace

Mujeres

- Aparato reproductor interno: vagina, útero, trompas de Falopio, ovarios.
- Desarrollo de los senos.
- Posibilidad de embarazarse, parir y dar lactancia.



Hombres

- Aparato reproductor externo: testículos y pene.
- No pueden embarazarse, parir ni dar lactancia.

Diferencias biológicas principales:

- Genéticas: Cromosomas XX para las mujeres o XY para los hombres
- Anatómicas: sistema reproductor, caracteres sexuales secundarios
  senos, voz, ubicación del vello
- Fisiológicas: diferencias hormonales
  Mujeres: estrógeno y progesterona - Varones: testosterona

el género se aprende

Los roles que establecen algunas sociedades a mujeres y hombres son cuestionables.

Se refieren a hechos que pueden ser cambiados y que usualmente limitan a la mujer y la apartan del desarrollo.

Es posible cambiar todo esto y lograr la equidad de género.

Género

Vestuario y arreglo personal diferente, como:
Mujer falda o corte, pelo largo
Hombre pantalón, pelo corto

Diferentes roles, funciones o trabajos, como:
Mujer secretaria, trabajadora doméstica
Hombre bombero, piloto

Diferentes cualidades y capacidades, como:
Mujer tierna, comprensiva
Hombres valiente, agresivo

Diferentes prohibiciones, como:
Mujer no debe salir a fiestas con amigas, debe llegar virgen al matrimonio.
Hombre puede salir a fiestas con amigos, puede ser sexualmente activo antes de casarse

Derechos y obligaciones distintas, como:
Mujer hacerse cargo de la casa y cuidar a las y los hijos
Hombre responsable de proveer el dinero al hogar (llevar el gasto)

Otra idea equivocada: Pensar que hablar de género es hablar de mujeres y sus problemas.

El tema de género involucra a toda la sociedad pues intenta analizar las relaciones que se dan entre mujeres y hombres, explicando las diferencias que son marcadas por los distintos grupos sociales.

El género en nuestra socialización... ¿cómo aprendemos a ser mujeres y a ser hombres?

Vayamos desmenuzando algunos conceptos que nos pueden ayudar a comprender cómo se construyen las ideas sobre el género...

Desde el momento en que nace una persona y se le reconoce como niño o como niña, se le empieza a educar para que cumpla con ciertos mandatos de género.

Socialización: Proceso mediante el cual las personas que viven dentro de una sociedad o cultura aprenden las normas, valores y formas de percibir la realidad, establecidas y aceptadas por la mayoría de personas. La socialización se lleva a cabo en todos los ámbitos de nuestra vida, pero hay espacios especiales de socialización como la familia, iglesia, escuela, amigos, comunidad, medios de comunicación.

Mandatos de género: Ideas comúnmente aceptadas por la mayoría de los/as integrantes de un grupo social sobre lo que es permitido y lo que no es permitido, existiendo diferencias entre los mandatos para hombres y para mujeres.

La construcción de la identidad de género, inicia desde el nacimiento, en cada uno de estos espacios de socialización, y dura toda la vida.

Los **mandatos de género** se reproducen a través de la socialización en todos los espacios y relaciones de la vida como: la familia, la escuela, la iglesia, las amistades, el mercado, la comunidad y sus organizaciones. Estos también se transmiten por otros medios masivos como: la publicidad y los medios de comunicación. Además, son reforzadas por medio de reglas, normas institucionales, mensajes y discursos sociales.

Cuando las personas no cumplen los mandatos establecidos por la sociedad, reciben un castigo, rechazo o sanción social.

Ejemplos:

- Se critica o juzga a las hijas o hijos de madres solteras
- En algunos grupos sociales no es bien visto haber tenido varias parejas o no tener pareja
- A través de agresiones, burlas o bromas cargadas de una fuerte homofobia se discrimina a las personas homosexuales: hombres gay y mujeres lesbianas
- Se rechaza a quienes se han separado o divorciado de su pareja

Pero estas ideas aceptadas por la sociedad a fuerza de repetición, pero sin reflexión profunda, se van asumiendo como ciertas o se van cuestionando a lo largo de nuestra práctica cotidiana. Es decir, depende tanto de hombres como mujeres cambiar las cosas o dejarlas como están.

... pero OJO!!! Las ideas que favorecen siempre a un solo lado de la balanza, siempre deberían ser cuestionadas y cambiadas.

El error de considerar estos mandatos como la única forma de vida posible, provoca deformaciones sociales como:

> Homofobia: Odio, miedo, rechazo o discriminación contra hombres o mujeres homosexuales.

Se calcula que cada dos días una persona homosexual es asesinada en el mundo, debido a actos violentos vinculados a la homofobia.

Un estudio de caso...

En comunidades de la Boca Costa de Sololá y del municipio de San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, el MIS realizó un estudio sobre los mandatos de género y se encontraron los siguientes resultados:*

Para hombres

- *Ser líderes, respetuosos con los abuelos, tomar decisiones*
- *No robar, no faltar a la palabra*
- *No llorar (aunque se permite en caso de fallecimiento de seres queridos o en momentos de consumo de alcohol)*

Para mujeres

- *Ser fieles, recatadas, obedientes y sumisas con el marido*
- *Saber perdonar*
- *Llegar vírgenes al matrimonio, casarse con el primer novio*
- *No hablar en voz alta, no quedarse platicando en el camino*

Para hombres y mujeres

- *Ser trabajadores(as), honrados(as) y fieles.*

* *Estudio: Caracterización de género en comunidades de la Boca Costa de Sololá y de San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango. Los casos de: Pasaquijuyup, Pasac, Las Barrancas y El Tizate. 2005-2006*

Como puede verse, se esperan diferentes modelos y comportamientos de cómo deben ser los hombres y las mujeres.

A pesar de que se espera que los hombres y las mujeres sean fieles, de las mujeres se espera también que ellas sepan perdonar a los hombres en caso de infidelidad.

Estos mandatos marcan diferencias y desigualdades entre las mujeres y los hombres.

Analizando los medios...

En los medios de comunicación encontramos con una gran frecuencia el uso del cuerpo de las mujeres como medio de publicidad dirigidos a los hombres para vender autos, cerveza, desodorantes, lociones, alimentos, entre otros. Utilizan a la mujer como si fuera una mercancía y como si la mujer sólo tuviera un valor sexual.

Los hombres son, en cambio, representados como ejecutivos y directores de empresas, hombres que se sientan a la mesa a ser servidos, con imágenes que resaltan la fortaleza física, como si el valor del hombre sólo dependiera de su éxito económico o de su fuerza corporal.

En todos estos mensajes no sólo subsisten ideas que diferencian a mujeres y hombres. Las diferencias de clase, de origen cultural, estereotipos de belleza occidentalizados y otros que generan ideas equivocadas y excluyentes.

Ideas para la discusión

En esta sección se anotan un grupo de ideas que podrán servir de base para la discusión. Es importante buscar la participación activa de todas y todos para argumentar, discutir e investigar más sobre cada tema, en la práctica cotidiana y en otras fuentes de conocimiento.

Trabajo reproductivo:

Se refiere a las actividades y responsabilidades de la crianza, la educación, la atención y cuidado de los miembros de la familia, organización y mantenimiento del hogar. Por lo general este trabajo lo asumen las mujeres y no es remunerado, lo cual es visto como algo "natural" y por lo tanto es desvalorizado.

Trabajo productivo:

Es el que genera ingresos o beneficios para resolver las necesidades de la familia. La construcción social de los géneros asigna este trabajo a los hombres, aunque en la realidad participan también del trabajo productivo las mujeres, las niñas y los niños.

Trabajo comunitario:

Son todas aquellas actividades relacionadas con la organización social, que se realizan en la comunidad de forma voluntaria. Incluye el trabajo en comités o agrupaciones de carácter social que implican dedicación de tiempo y recursos por parte de quienes las integran.

Reflexionemos …

¿Qué piensan sobre la desigualdad que existe en la distribución de recursos económicos o productivos (como tierra, trabajo, equipo, herramientas, crédito); políticos (como liderazgo, representación, información y organización) y de tiempo entre mujeres y hombres?

Mencionen las causas que en su opinión provocan estas diferencias.

¿Por qué razones las mujeres y los hombres no compartimos las mismas responsabilidades en la casa y en la vida pública?

Analicen en grupo ¿Cómo han influido las identidades femeninas y masculinas en la construcción de estas desigualdades?

¿Qué papel han tenido los mandatos diferenciados para hombres y mujeres en los grupos sociales?

Lo aprendido... a la práctica

Aquí encontrará algunas sugerencias de ejercicios que le serán útiles para poner en práctica los temas aprendidos, reunir información sobre las comunidades que usted atiende y en general, ayudarle a organizar información que le será útil en su desempeño como enfermero/a comunitario/a.

1. *Para reflexionar sobre las diferencias biológicas y las construidas socialmente por los seres humanos realicen la siguiente actividad en grupos con integrantes del mismo sexo.*

Cada equipo tendrá tres cartulinas y éstas se titularán de acuerdo al sexo del grupo:

Me gusta ser (mujer / hombre) porque…

Lo que no me gusta de ser (mujer / hombre) es...

Si yo fuera (hombre / mujer) haría...

En un primer momento, harán una lluvia de ideas que anotarán en la cartulina para argumentar por qué les gusta ser mujer u hombre.

Una vez terminada esta actividad, harán lo mismo con la siguiente cartulina. Cada integrante aportará su opinión dando los motivos por los que no le gusta ser mujer u hombre.

Por último, en la tercera cartulina las y los participantes tratarían de imaginarse como si fueran del sexo contrario y darían sus ideas sobre lo que les gustaría que las personas del otro sexo hicieran para mejorar las relaciones entre hombres y mujeres.

A continuación cada equipo nombrará un/a relator/a para que lea y explique lo que escribieron dentro del grupo, analizando:

¿Qué le impide a cada quien hacer lo que le gustaría?
¿Será que las características de la identidad de cada género responden a los estereotipos socialmente impuestos? ¿Por qué?
¿Qué consecuencias negativas tiene el hecho de que la sociedad exige distintas formas de ser a las mujeres y los hombres?

2. *Análisis de un programa de televisión*

Entre todas y todos escojan un programa de televisión que conozca la mayoría y reflexionen sobre los siguientes puntos:

¿Las mujeres y los hombres tienen asignados distintos estereotipos?
¿Qué características diferencian los estereotipos de las mujeres y los estereotipos de los hombres?
¿Qué actividades realizan las mujeres y cuáles los hombres? De éstas ¿cuáles son más valoradas socialmente y en qué espacios se realizan?
En cuanto a los espacios (público y privado) ¿En que espacios aparecen más las mujeres y cuáles aparecen más los hombres?
¿Consideran que se le asigna especial importancia al cuerpo y la apariencia física de las mujeres? Expliquen su respuesta.

Unidad 2

Género y Salud

Contenidos:

Tema general:

- Sexo, género y salud de hombres y mujeres

Contenidos específicos:

- El género y las condiciones de salud
- Percepción de nuestro cuerpo
- Los riesgos de los hombres y los de las mujeres
- De los mandatos sobre los comportamientos sexuales
- Los roles productivos y reproductivos
- Identidad masculina predominante
- Estadísticas de género y salud en Guatemala
- El género y la atención en salud. Roles y noción de cuidados

El Género y las condiciones de salud

Las condiciones de salud de los hombres y las mujeres son diferentes.

Veamos por qué...
Las diferencias biológicas, es decir, las diferencias que tenemos en nuestro cuerpo hombres y mujeres, determinan que unos y otras, padecemos diferentes enfermedades e incluso morimos por causas distintas.

Por ejemplo:
Los hombres pueden padecer cáncer de próstata y las mujeres padecen problemas de salud asociados al embarazo, parto y postparto.

Esto es una realidad que no podemos cambiar, porque responde a nuestras diferencias biológicas. Nuestros cuerpos son diferentes y funcionan de diferente forma.

Sin embargo, las diferencias fundamentales en cuanto a cómo los hombres y mujeres percibimos y entendemos nuestra salud-enfermedad, los riesgos y problemas que sufrimos, así como la manera en que atendemos la salud también son diferentes, pero esa forma de entendernos responde a nuestra construcción de género, es decir, a una construcción social, a las concepciones en las cuales crecemos, a nuestras diferentes formas de pensarnos como hombres y mujeres...

A lo largo de esta unidad conoceremos algunos aspectos que impactan de forma diferente la salud-enfermedad de hombres y mujeres...

Nuestra percepción interna del cuerpo influye en nuestra relación con el trabajo, el espacio, el tiempo, las personas de nuestro entorno, la manera de vestir, el lenguaje, la alimentación y la sexualidad.

Percepción de nuestro cuerpo

¿Cómo cada mujer y cada hombre sentimos y percibimos nuestro propio cuerpo?

La forma en que cada persona siente y percibe su cuerpo afecta su salud, pues determina la manera en que se cuida y se mantiene o no saludable.

Si reflexionamos veremos que nuestras actividades, prácticas diarias y hábitos de higiene, alimentación, ejercicio físico, manejo del estrés, descanso, recreación, estilos de vida, decisiones, comportamientos, relaciones con los demás, entre otros; afectan nuestra salud.

¿Cómo las mujeres perciben su cuerpo?

Los mandatos de sexualidad y reproducción ejercen una fuerte presión social, por eso muchas mujeres perciben su cuerpo como un espacio de esfuerzo y sufrimiento.

... por si fuera poco, las mujeres también tienen que responder a las expectativas de belleza y en la sociedad son valoradas por esto.

Si recordamos los anuncios en los medios de comunicación, podremos ver con gran frecuencia que "cosifican" a la mujer, es decir, las mujeres son tratadas como "cosa", mercancía u objeto sexual.

A partir de esta situación, es común que muchas mujeres enfrenten problemas como la imposición de embarazos no deseados, violencia, abusos y violaciones sexuales. Por ser tan comunes estos problemas pueden parecernos algo natural o necesario, sin embargo no es así, estas situaciones tienen su raíz en las construcciones sociales que legitiman o respaldan la subordinación de la mujer dentro de los grupos humanos.

Todo esto responde a una idea equivocada de la identidad femenina.

¿Cómo los hombres perciben su cuerpo?

Como causa también de los mandatos sociales, los hombres son llevados a percibir su cuerpo vinculado con ideas de dureza, fuerza y violencia.

El cuerpo del hombre no se utiliza en la publicidad para vender mercancías tanto como el de las mujeres. Sin embargo, sí se promueve el ideal del hombre como un ser fuerte, activo, valiente, musculoso, que no expresa emociones como la tristeza. Ese ideal los coloca en situaciones de riesgo para su salud al someterse a pruebas físicas duras, consumir alcohol y fumar como muestra de su virilidad.

Mientras a las mujeres se les enseña que deben conservar su cuerpo virgen para el matrimonio y que está mal vista que sostengan relaciones con otros hombres a lo largo de su vida, a los hombres se les celebra la idea que tengan más parejas, como muestra de su identidad masculina.

La cultura dominante centrada en el machismo y desvalorización de las mujeres ha contribuido a diferentes formas de violencia hacia ellas, algunas tan extremas como violaciones y abusos sexuales.

Los Riesgos de los hombres y de las mujeres

De acuerdo a lo que los mandatos de género imponen a hombres y mujeres, unos y otras tenemos diferentes riesgos, es decir, nos exponemos a más o menos problemas de acuerdo a la forma en que actuamos dentro de la sociedad.

La identidad masculina dominante dentro de los grupos sociales presiona a los hombres a adoptar conductas de mayor riesgo para la salud, como un camino para ser más aceptados en la sociedad.

Por ejemplo: el consumo de sustancias nocivas como alcohol, tabaco o drogas, así como conductas sexuales de alto riesgo, y mayor violencia. También, por la idea de que son "fuertes" los hombres no buscan atención clínica.

Los hombres son valorados como hombres si son así: duros, insensibles, violentos... Esto tiene consecuencias muy negativas para la salud de ellos mismos. Esta identidad llamada "masculina" expone a los hombres a más riesgos y problemas como accidentes y muertes violentas y en muchas ocasiones, los hace sufrir depresiones o situaciones difíciles porque ocultan sentimientos de tristeza, dolor o ternura con el temor de que se les considere "afeminados" o "poco hombres".

Muchos hombres participan en peleas para evitar verse débiles, para ser aceptados por un grupo social y verse "machos".

Ignoran medidas de seguridad en el trabajo para verse fuertes, conducen vehículos de manera arriesgada para demostrar poder y valentía y se exponen a muchos riesgos de salud.

En el caso de las mujeres, la identidad femenina aceptada por sociedades machistas, fomenta actitudes de pasividad y dependencia.

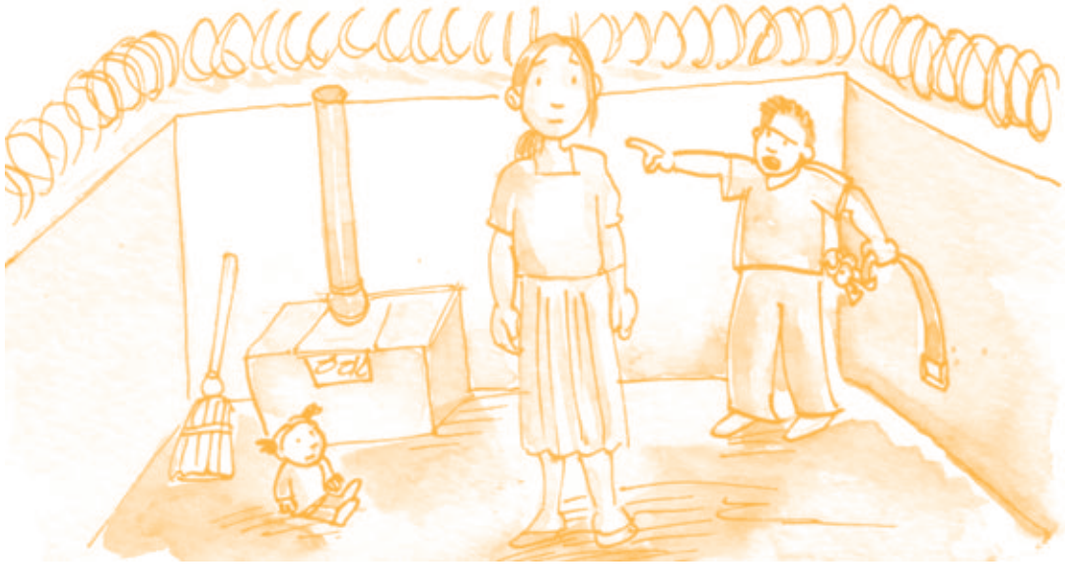
Por lo general, mientras que los espacios públicos son más ocupados por los hombres, las mujeres habitan más los espacios privados, alejadas de los riesgos que se presentan fuera del hogar.

La mujer tiene el mandato de proteger a los otros, de cuidar de sus padres, de su marido y luego, de sus hijos. La conciencia de ser responsable del cuidado de los otros, la hace al mismo tiempo ser responsable de su propio cuidado, aunque no lo haga por tener una autoestima o un reconocimiento propio de sí misma, sino por su sentido de "obligación" ante los otros.

Su sentido del sacrificio, también forma parte de los mandatos sociales para las mujeres.

Por todas estas razones es más probable que ellas intenten no exponerse a riesgos fuera del hogar y protejan más su vida y su salud. Aunque el cuidado de sí mismas podrá quedar de último, pues se priorizará la salud de otros integrantes de la familia.

Sin embargo, lamentablemente, las mujeres se exponen a riesgos dentro del hogar que muchas veces no son denunciados y conocidos. La violencia intrafamiliar es un riesgo permanente y silenciado que ha provocado incluso el fallecimiento de muchas mujeres. La violación de niñas, niños y mujeres dentro de las paredes de su casa es un hecho que no se registra adecuadamente en las estadísticas de los factores de riesgos entre hombres y mujeres.



Sexualidad humana:

Abarca nuestros conocimientos, creencias, actitudes, valores espirituales, culturales y morales; la orientación sexual, el erotismo, el cariño, el amor y la reproducción.

Esta sexualidad humana se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones.

Sus dimensiones incluyen el cuerpo, la identidad, la personalidad, pensamientos, sentimientos y la manera en que nos relacionamos con los demás.

Nuestros valores espirituales, culturales y morales influyen en la expresión de la sexualidad.

De los mandatos sobre los comportamientos sexuales

¿Cómo vivimos hombres y mujeres nuestra sexualidad?

Aunque hemos visto que la sexualidad es un concepto que incluye el cuerpo de manera muy importante, pero que también incluye el ámbito de las ideas, de los valores, del cariño y el amor; prevalece en sociedades machistas la idea de una sexualidad que se centra en el cuerpo. En esa medida, los mandatos de sexualidad en esta sociedad tienen que ver con la forma en que hombres y mujeres perciben su cuerpo.

En muchas sociedades, como la guatemalteca, en la que prevalece el concepto machista de la relación de género, el ejercicio de la sexualidad por parte de las mujeres se carga con mensajes de represión o prohibiciones, mientras que para los hombres hay ideas de respaldo, privilegios o permisividad.

Mientras que los mandatos sociales para las mujeres pueden generar insatisfacciones o frustración, pues se espera que sean fieles, reprimidas y recatadas; para los hombres se generan riesgos hacia su salud porque se espera que ellos sean sexualmente impulsivos, viriles y conquistadores, por lo que establecen contactos sexuales sin protección y/o con múltiples parejas.

Los roles productivos y reproductivos

La familia, como grupo humano base de cualquier sociedad, requiere realizar trabajos reproductivos, para el cuidado de la familia en sí misma y productivos, para garantizar los bienes que ésta necesita para sobrevivir. En esta medida, la sociedad divide los roles productivos y reproductivos entre hombres y mujeres.

Las mujeres generalmente se encargan del trabajo reproductivo (embarazo, parto, lactancia, crianza y cuidados de hijos y familiares), realizando también el trabajo doméstico, que requiere un esfuerzo físico y un desgaste igual al de otros trabajos productivos. Sin embargo, cada vez más, la mujer se dedica también a otras actividades productivas. Todo esto representa para ellas un fuerte desgaste físico y mental, ya que supone múltiples jornadas laborales sin oportunidades para el descanso y la recreación.

A esto se suman problemas de alimentación, el desgaste por la maternidad y una participación limitada, que aumentan el deterioro y desgaste de su salud.

Para los hombres, el trabajo productivo que realizan juega un importante papel en su salud-enfermedad. Los horarios laborales, los grandes esfuerzos físicos, el descanso limitado, la escasa alimentación, las condiciones ambientales de riesgo y los bajos ingresos económicos; suponen para muchos hombres un desgaste del cual no logran reponerse de alguna manera satisfactoria.

En un contexto de pobreza, puede resultar difícil para los hombres cumplir con su rol de proveedores del hogar, creándose así preocupaciones o frustraciones que afectan su salud y bienestar general.

Identidad masculina predominante:
un riesgo que nos afecta a todos y todas
una necesidad de cambio

Para convivir en una sociedad más libre y más justa es necesario reconstruir la identidad masculina machista actual. Y sembrar un nuevo modelo de masculinidad deseable para los niños y los adolescentes.

Este modelo debe incluir, entre otros aspectos:

- *la energía y la fuerza, pero también la ternura, el cuidado, las emociones y los sentimientos*
- *un compromiso con la paternidad consciente y compartida, que considere la educación de las hijas y los hijos como una etapa placentera de la propia vida*

Las tareas educativas, emocionales, de cuidado de los demás y de mantenimiento del hogar, se deben distribuir y compartir con una mayor equidad entre hombres y mujeres.

La violencia debe perder su aceptación social y debe verse como algo indigno de cualquier ser humano. Se debe comprender que la violencia humilla y degrada a quien la utiliza.

En otras sociedades del mundo y también en nuestro país, muchos hombres han logrado romper ataduras y se relacionan desde una identidad masculina responsable. De manera que poco a poco estos cambios irán erradicando la relación violenta y de superioridad que a lo largo de la historia ha existido entre hombres y mujeres.

El machismo es de mujeres y hombres

El machismo no sólo se observa en las actitudes de los hombres, también se expresa en el comportamiento de muchas mujeres.

En la vida cotidiana vemos mujeres que ayudan, defienden, y soportan ciertas actitudes que las colocan como objeto sexual o en una situación de debilidad y sumisión. Es así como también ellas resultan siendo reproductoras de las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres.

Por ejemplo:

- *Como si fuera una demostración de afecto, algunas mujeres no permiten que los hombres colaboren en las tareas del hogar.*
- *Se escuchan críticas y comentarios discriminatorios de las mujeres hacia otras mujeres, con relación a si cumplen o no con su "rol femenino".*
- *Las madres enseñan a las niñas a limpiar y hacer oficio y a los niños no les exigen ninguna responsabilidad de apoyo en casa.*
- *Muchas mujeres se sienten cómodas con su rol de debilidad y no hacen el esfuerzo por entrar en un mundo tradicionalmente aceptado para los hombres, como el deporte, la mecánica, las ciencias...*

En una sociedad machista todas y todos resultamos víctimas.

Para establecer relaciones más equitativas es necesario que la sociedad esté dispuesta a cambiar y eso se logra sumando más y más personas a la causa. ¡Las mujeres deben ocupar un papel más activo en estos cambios y asumir sus derechos!

Machismo:
Es el conjunto de actitudes, acciones y discursos que justifican y promueven la idea de que los hombres son quienes detentan el poder y las mujeres son subordinadas.

Normalmente, el machismo es una filosofía de los hombres, pero cuando las mujeres lo asumen, actúan también de forma machista.

Estadísticas de género y salud en Guatemala

Veamos qué nos indican las estadísticas sobre la salud de hombres y mujeres en nuestro país…

En la mayoría de países del mundo las mujeres viven más que los hombres, es decir, tienen una mayor esperanza de vida al nacer.

Al analizar los datos del año 2004 en Guatemala, se observa que la esperanza de vida de las mujeres era de 70 años, mientras que para los hombres fue de 64 años. Sin embargo, vivir más no significa vivir mejor. A lo largo de su vida las mujeres padecen más trastornos agudos, más enfermedades crónicas no mortales y niveles más altos de discapacidad en el corto y largo plazo.

Por ejemplo:
Con mayor frecuencia que los hombres, las mujeres padecen diabetes, hipertensión arterial y sobrepeso u obesidad.

Cuando se pregunta a las personas sobre algún problema de salud en los últimos 30 días, las mujeres reportan una mayor ocurrencia de enfermedad, accidente o quebranto de salud que los hombres. Este reporte está asociado con una mayor frecuencia real de enfermedad y consultas a los servicios de salud que puede deberse a la función reproductiva que cumplen las mujeres, lo cual requiere un mayor conocimiento de los servicios y un mayor número de consultas.

Esperanza de vida al nacer:
Es el número promedio de años que se calcula que vivirán los bebés recién nacidos, teniendo en cuenta las condiciones actuales de salud.

Defunciones por sexo y grupo étnico según 10 principales causas de muerte
Año 2006

Causas de muerte	Mujeres		Causas de muerte	Hombres	
	Indígena	No Indígena		Indígena	No Indígena
Total	10,148	18,958		12,943	27,707
Neumonía n/especificada	1,287	994	Neumonía n/especificada	1,456	1,208
Bronconeumonía no especificada	713	782	Agresión con disparo de otras armas de fuego y las no especificadas, lugar no especificado	301	2,067
Diarrea y gastroenteritis presunto origen infeccioso	683	656	Bronconeumonía, no especificada	738	869
Diabetes mellitus n/especificada	317	953	Evento no especificado, de intención no determinada, lugar no especificado	375	1,215
Desnutrición proteico-calórica n/especificada	637	625	Diarrea y gastroenteritis presunto origen infeccioso	805	774
Infarto agudo al miocardio, sin otra especificación	232	838	Infarto agudo al miocardio, sin otra especificación	312	1,064

Causas de muerte	Mujeres		Causas de muerte	Hombres	
	Indígena	No Indígena		Indígena	No Indígena
Senilidad	614	447	Desnutrición proteico-calórica, n/especificada	567	683
Paro cardíaco, no especificado	231	594	Cirrosis del hígado y las no especificadas	391	803
Hipertensión esencial (primaria)	132	657	Disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas, de intención y lugar no determinados	205	817
Tumor maligno del estómago parte no especificada	277	475	Diabetes mellitus n/especificada sin mención de compilación	229	767
Resto de causas	5,025	11,937	Resto de causas	7,564	17,440

Fuente: Instituto Nacional de Estadística -INE-
Elaboración propia de la unidad de género con datos de la unidad de estadísticas vitales

Las cifras sólo son cifras mientras no las analizamos...

De todas las muertes registradas en el año 2006 en Guatemala, el 58% fueron hombres.

Cuando se observan las 10 primeras causas de muerte para hombres y mujeres se observan problemas comunes como las neumonías y bronconeumonías, diarrea y desnutrición (problemas relacionados con carencias económicas y falta de acceso a servicios de salud).

En las primeras 10 causas de muerte de mujeres destacan la diabetes, los infartos del corazón y la hipertensión (presión arterial elevada).

¿Por qué el embarazo y el parto es causa de riesgo en las mujeres?
Las muertes por complicaciones en el embarazo, parto y postparto son alarmantes. Esto no debería ocurrir. Todas sus causas pueden evitarse con elementales medidas de control y asistencia en salud. Por esto, la muerte materna se consideran un claro reflejo de la discriminación social que viven las mujeres.

¿Por qué los hombres mueren más por cirrosis y otras afecciones del hígado?
La cirrosis y otras enfermedades que afectan el hígado por lo general están asociadas al consumo de alcohol, y de hecho los hombres consumen bebidas alcohólicas en mayor cantidad que las mujeres.

¿Qué hay en los mandatos e identidad masculina que los hace morir por armas de fuego?
En el caso de las muertes por violencia son los hombres quienes más las sufren, pero también quienes más la ejercen.

¿Por qué mueren más hombres por lesiones y accidentes?
En las defunciones de los hombres llaman la atención las muertes por violencia y accidentes. Esto confirma lo que hemos analizado con relación a que los hombres se exponen a más situaciones peligrosas o de riesgo, que las mujeres.

Como trabajadores y trabajadoras de la salud, tenemos que estar muy pendientes de ver qué hay detrás de los datos que reflejan el estado de salud de la población para poder trabajar de forma integral en el combate a las causas de los problemas y no sólo en la atención a sus resultados. Analicemos en grupo estos y otros datos que se presentan en nuestras comunidades.

El género y la atención de la salud
Roles y noción de cuidados

A lo largo de la historia, la identidad femenina está asociada con dar cuidados y atención en salud a otras personas. Por lo tanto, las mujeres asumen una mayor responsabilidad en la salud familiar y es así como en muchas ocasiones:

- *Retrasan el cuidado de su propia salud en función de otros/as integrantes de la familia*
- *Muchas veces asumir el cuidado de otra persona significa quedarse fuera -temporal o definitivamente- del mercado laboral*
- *Las mujeres que cuidan a otras personas casi no tienen tiempo libre o disponen de muy poco tiempo para sí mismas*

En el caso de los hombres, éstos reciben una fuerte presión para ejercer el rol de proveedores, sin involucrarse en el cuidado de la salud de la familia.

Analicemos paso a paso…

Cuando surge un problema de salud, tanto los cuidados que se brindan, así como la respuesta que resulta es diferente, dependiendo de quién la realiza: ¿hombres o mujeres?

Si echamos un vistazo a cómo se distribuyen las responsabilidades y el trabajo, veremos que las mujeres representan la mayor parte de la fuerza laboral en salud y en el voluntariado comunitario.

Reflexionemos...
Cuándo alguien se enferma en nuestra familia ¿quiénes son las personas que generalmente atienden y cuidan?

Cuando alguien se enferma, las primeras acciones que se realizan ante una enfermedad las realizan gratuitamente las mujeres en el hogar y en la comunidad. Son ellas quienes asumen el cuidado de personas adultas mayores, niños/as, y personas con enfermedades crónicas. Por lo general las mujeres son las principales encargadas y quienes brindan la atención en salud dentro de la familia y en la comunidad.

Respecto al autocuidado, los hombres toman muy pocas medidas que favorezcan su salud.

Veamos por qué...

Se identifica en los hombres algunas dificultades para pedir ayuda y con frecuencia niegan o le restan importancia a sus problemas de salud.

Los hombres tienden a "aguantar" y retrasar la búsqueda de atención en servicios de salud y predomina la idea que los servicios de salud son para mujeres y niños/as.

Las causas por las cuales los hombres buscan atención están vinculadas con sus actividades de trabajo (accidentes o desgaste físico), violencia y adicciones.

Por otro lado, los servicios de salud no cuentan con programas o estrategias que aborden sus necesidades particulares de salud.

Con frecuencia, cuando los hombres padecen alguna infección de transmisión sexual, causada por tener relaciones sexuales con múltiples parejas y sin protección, no acuden a clínicas o consultorios y buscan otros medios como la atención en farmacias para resolver este tipo de problemas.

En promedio, las mujeres tienden a utilizar los servicios de salud mucho más que los hombres, pero esto no representa necesariamente una ventaja.

Profundicemos y veamos por qué...

En Guatemala, la atención que proveen los servicios públicos de salud se enfoca en los aspectos de salud reproductiva como los métodos de planificación familiar, el embarazo, parto y postparto, así como algunas acciones para la detección temprana del cáncer de cérvix (cuello de la matriz).

Si bien es cierto que este trabajo en salud es fundamental, también resulta necesario que los servicios brinden una atención más integral en la que se aborden otras dimensiones no reproductivas de las mujeres.

Hombres y mujeres pueden ofrecer su trabajo voluntario en función del cuidado de la salud de sus comunidades.

Por otro lado, muchos de los programas y estrategias de salud en el nivel comunitario se basan en el trabajo voluntario de las mujeres. Y resulta que también en estos espacios se reproducen los roles de cuidadoras de salud de las mujeres, sin promover una mayor participación de los hombres.

Cuando las mujeres asumen estas tareas entregando de forma permanente su tiempo, su esfuerzo y conocimientos, deberían tener también un reconocimiento formal de su trabajo por parte de las instituciones responsables, ya sea con un salario o con determinados programas que las apoyen a profesionalizar su práctica, hasta ahora aceptada como algo natural, que responde a los mandatos sociales que consideran que la mujer no necesita una remuneración o reconocimiento por lo que hace.

Ideas para la discusión

Para realizar el análisis de la magnitud de la desigualdad entre mujeres y hombres es necesario contar estadísticas desagregadas por sexo.

Veamos esta realidad en tres ejemplos:

Sobre la tenencia de la tierra:
Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) para el año 2,005:

- *Las mujeres tenían a modo de propiedad un total de 108,242 fincas, lo cual equivale a un 16.20%, mientras que para los hombres esta cantidad era de 560,077 fincas, es decir el 83.80%.*
- *Los hombres tenían en arrendamiento 15,895 fincas, lo cual equivale al 94.87%, y apenas 859 fincas fueron arrendadas por mujeres, es decir solamente el 5.13%.*

Sobre las personas electas para el Organismo Legislativo:
Según datos proporcionados al INE por el Tribunal Supremo Electoral (TSE):

- *En el año 1999 fueron electas únicamente 11 mujeres (9.73%) frente a 102 hombres electos (90.27%).*
- *En el 2,003, 14 mujeres electas (8.86%), sin embargo la cantidad de hombres electos también aumentó a 144 (91.14%).*
- *En el 2,007, salieron electas 21 mujeres (13.29%) y hombres, 137 (86.71%).*

De la población agresora de violencia intrafamiliar:
De acuerdo a los datos del Instituto de Nacional de Estadística (INE) para el año 2,005,

- *1,269 mujeres fueron agresoras, mientras que hombres fueron 8,105. El 88.80% de las denuncias por violencia intrafamiliar fueron hechas por mujeres y apenas un 11.20%, por hombres.*

Conozcamos los registros estadísticos de nuestro municipio sobre diversos temas, en los que se diferencie la situación de hombres y mujeres. Sometamos estos y otros datos a la discusión colectiva.

En esta sección se anotan un grupo de ideas que podrán servir de base para la discusión. Es importante buscar la participación activa de todas y todos para argumentar, discutir e investigar más sobre cada tema, en la práctica cotidiana y en otras fuentes de conocimiento.

Lo aprendido... a la práctica

1. *Para conocer la forma en que se manifiestan las desigualdades entre mujeres y hombres podemos analizar los datos estadísticos:*

Formen equipos y escojan datos estadísticos para su debate grupal.

Para analizar la información estadística, se recomienda plantear las siguientes preguntas generadoras:

- *¿Qué desigualdad entre hombres y mujeres muestra los datos?*
- *¿Qué condiciones sociales y/o actitudes consideran que causan estas desigualdades?*
- *¿Qué acciones a nivel individual y a nivel social se deben emprender para modificar esta situación?*
- *Al terminar, compartan sus resultados y reflexiones.*

2. *¿Cómo influyen las instituciones sociales (familia, escuela, medios de comunicación, etc.) en la transmisión de los estereotipos y los roles de género, así como en los cambios de las relaciones sociales?*

Coloquen al frente tres papelógrafos con las siguientes frases y anoten en ellos sus ideas:

"¿Cómo era antes?"
"Hoy en día"
"Dentro de 30 años"

"¿Cómo era antes?"

Reúnanse en grupos y compartan anécdotas que les hayan contado sobre cómo eran educadas las mujeres hace muchos años atrás.

Reflexionen sobre las siguientes preguntas:

- *¿A qué se podían dedicar las mujeres cuando sus madres o abuelas eran jóvenes?*
- *¿Cómo se debían comportar o vestir?*
- *¿Cómo se divertían?*

"Hoy en día"

Ahora piensen en el comportamiento de sus amigas/os, hermanas/os y compañeras/os de trabajo o estudio, hoy en día:

- *¿A qué se pueden dedicar las y los jóvenes hoy?*
- *¿Cómo se comportan y se visten?*
- *¿Cómo se divierten?*
- *¿Quiénes ponen los límites: la madre, el padre, las/los hermanos, los/las maestras, etc.?*

"Dentro de 30 años"

Entre todas y todos imaginen cómo serán las mujeres y los hombres dentro de 30 años.

- *¿Cómo serán las relaciones entre los géneros?*
- *¿Cómo serán educadas las mujeres y los hombres?*

Para cerrar, reflexionen acerca de qué acciones consideran que pueden hacer en lo individual, así como en los grupos familiares, espacios de trabajo, estudio y comunitario; para lograr cambios sociales que permitan establecer relaciones más justas y constructivas entre mujeres y hombres.

Unidad 3

La práctica de la perspectiva de género en el MIS

Contenidos:

Tema general:

- El género como perspectiva del MIS

Contenidos específicos:

- ¿Cómo el MIS concibe y lleva a la práctica la perspectiva de género?
  - La sociedad patriarcal determina las relaciones de género
  - El entorno histórico y social determina las relaciones de género
  - El género como un conjunto de relaciones
- Acciones que realiza el MIS desde la perspectiva de género
  - Atención integral a las familias, personas y comunidades
  - Sistema de información y vigilancia de la salud
  - Organización y clima laboral

¿Cómo el MIS concibe y lleva a la práctica la perspectiva de género?

Del análisis de otros modelos...

La perspectiva de género no se entiende siempre igual en los diversos grupos sociales, organizaciones e instituciones que la aplican.

El MIS considera que el enfoque de género que impulsan muchas estrategias e iniciativas de salud no es suficiente, cuando se limitan a brindar una atención clínica a mujeres, a nivel individual, que se basa únicamente en el rol reproductivo de ellas.

Ya hemos visto que los servicios de salud casi sólo se preocupan por dar atención al embarazo, parto y puerperio, métodos de planificación familiar, y papanicolau (a veces). Con este enfoque, no atienden integralmente a las mujeres porque no toman en cuenta problemas que no son reproductivos.

Estos enfoques se quedan cortos, ya que por una parte, no terminan de relacionar las condiciones de salud de las mujeres con las condiciones sociales en que viven, y por otra parte invisibilizan, es decir, omiten o no toman en cuenta las necesidades de salud de los hombres. Debido a que los servicios de salud se han dedicado más a la población materno-infantil, los hombres piensan que en los puestos de salud no se les atenderá (y muchas veces así es).

En Guatemala, la mayoría de iniciativas de salud se limitan a reconocer a las mujeres como grupo social discriminado y solamente proponen un mayor acceso de ciertos servicios para las mujeres. Sin embargo, no se llega a la raíz del problema, pues no se cuestionan ni se plantean cambios en las identidades masculina y femenina.

La perspectiva de género es una de las cuatro perspectivas del Modelo Incluyente en Salud.

Debemos verla unida con las otras perspectivas que son:

- *derecho a la salud*
- *pertinencia intercultural*
- *medio ambiente*

No olvidemos que los mandatos de género o las relaciones de poder desiguales que existen entre hombres y mujeres en nuestra sociedad, se pueden cambiar.

Para superar los enfoques incompletos, el MIS plantea **tres aspectos básicos** en la visión de su perspectiva de género:

1. Reconoce que vivimos en una sociedad patriarcal
2. Toma en cuenta el entorno histórico-social
3. Entiende al género como un conjunto de relaciones

*Nuestra sociedad es una sociedad **patriarcal** porque....

la mayor parte de los puestos clave de poder (político, religioso, social, militar) son ocupados por hombres. Dentro de espacios familiares y a nivel social los hombres ejercen el poder a través de la fuerza o la presión directa, apoyados en viejas tradiciones, leyes, lenguaje, las costumbres, la educación y la división del trabajo. De esta forma determinan cuál es o no el papel que las mujeres deben interpretar con el fin de estar en toda circunstancia sometidas al poder masculino.

Con el MIS buscamos superar la desigualdad promovida por el patriarcado construyendo relaciones equitativas entre hombres y mujeres.

1. La sociedad patriarcal* determina las relaciones de género

En nuestra sociedad, patriarcal y machista, existen relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres, que se reflejan en la discriminación y opresión de la mujer.

El MIS reconoce la igualdad de derechos de todas las personas, por eso impulsa acciones específicas para transformar las relaciones entre hombres y mujeres, buscando llegar a la equidad.

Por ejemplo...
Aunque la atención se brinda a hombres y mujeres, para ellas se brinda atención y consejería sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

2. El entorno histórico y social determina las relaciones de género

Hemos visto que el género, al ser una construcción social, varía de unas épocas a otras, de unos países a otros y de unos grupos sociales a otros, en función de la economía, las normas y los valores culturales, la religión, el sistema político, la edad, etc.

Todo ello hace que las características, oportunidades y expectativas asignadas a las personas no sean las mismas de unas generaciones a otras, ni de unos grupos a otros.

Esto significa que se debe considerar que las identidades y las relaciones de género van cambiando a lo largo de la historia y el tiempo. De igual forma cambian nuestros valores culturales.

Este punto de vista evita la imposición de ideas desde la formas de pensar dominantes, de quienes ostentan el poder; pero al mismo tiempo se tiene el cuidado de no justificar desigualdades o prácticas negativas bajo el pretexto de que responden a costumbres o tradiciones culturales.

Recordemos que las culturas mestizas y las culturas indígenas se desarrollan en un medio y un momento histórico y cada una de ellas tiene prácticas positivas y negativas. Es necesario cambiar esas prácticas negativas en donde sea que se encuentren, para permitir una evolución positiva de nuestras culturas.

3. El género como un conjunto de relaciones

El género es una categoría que nos permite analizar: ¿de qué forma nos relacionamos las mujeres y los hombres? ¿Por qué unos y otras tenemos diferentes funciones, roles, responsabilidades, limitaciones y oportunidades?

A partir de estas reflexiones, podremos entender y transformar las relaciones que hoy en día existen entre hombres y mujeres en espacios como: la familia, el trabajo, la escuela, la comunidad, el país y la cultura.

Si por el contrario, analizamos de manera aislada las condiciones sociales en que viven las mujeres, dejaremos fuera todo el conjunto de relaciones sociales que nos explican cómo y por qué existen desigualdades entre hombres y mujeres.

Como vimos, el género también influye en la salud de todas las personas. Por ejemplo, las mujeres, que tienen fuertes cargas de trabajo doméstico, productivo y comunitario, sufren un desgaste físico que afecta su salud.

Las ideas existentes sobre cómo deben ser las mujeres y los hombres han sido creadas y reproducidas por la sociedad, las personas en lo individual y las instituciones. Al no ser mandatos divinos ni características naturales, debe comprenderse que estas identidades y mandatos pueden cambiarse.

Entonces ¡podemos promover relaciones más justas entre hombres y mujeres! Este es un desafío que debe ser asumido por el trabajo de salud.

Acciones que realiza el MIS desde la perspectiva de género

Bajo los tres aspectos básicos de la perspectiva de género del MIS, se desarrollan acciones concretas orientadas a eliminar las desigualdades que existen entre hombres y mujeres.*

En el trabajo diario, las acciones se dirigen a atender las necesidades de salud tanto de hombres como de mujeres, al mismo tiempo que se busca transformar las relaciones que producen desigualdad entre géneros.

La perspectiva de género en el MIS se refleja en:

1. *la atención integral a las personas, familias y comunidades*

2. *el sistema de vigilancia y de información*

3. *la organización y el clima laboral*

* *Ver páginas 42 a 44 del presente módulo.*

1. Atención integral a las personas, familias y comunidades

Atención integral a hombres y mujeres

El MIS brinda atención en salud a las mujeres y a los hombres.

Debido a que los hombres van menos a consulta, constantemente se hace promoción de la atención para los hombres, en las consultas clínicas, las visitas familiares y a través de grupos comunitarios.

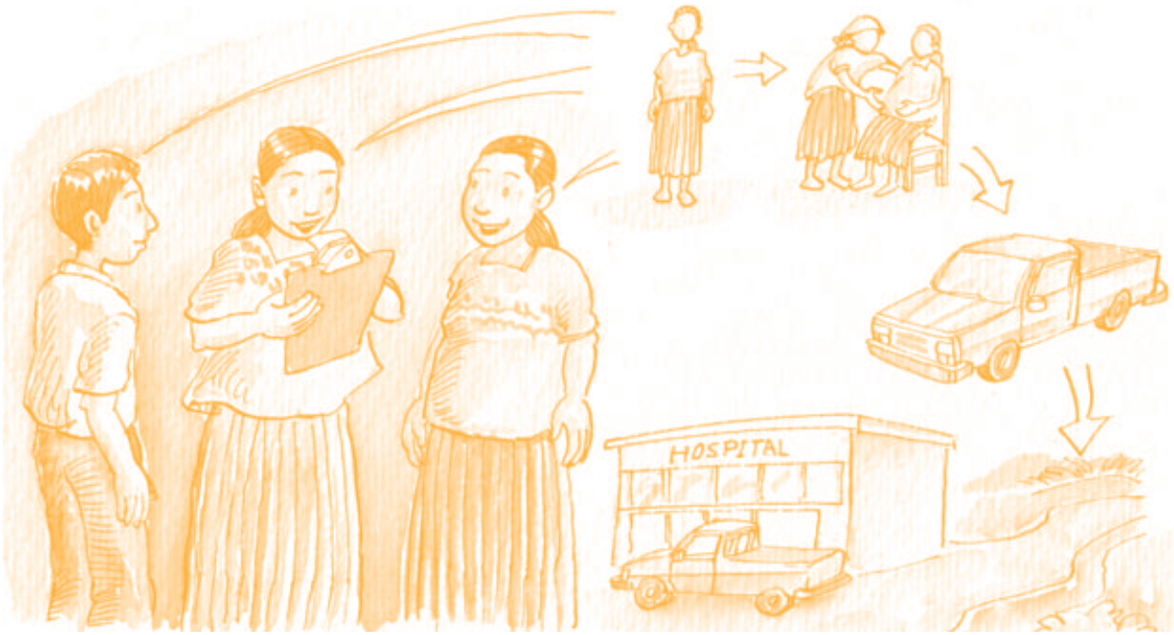
Por esta razón, los puestos de salud cuentan con carteles, mantas y fotografías, para que la población sepa que la atención en salud se ofrece a hombres, personas adultas mayores, jóvenes y mujeres embarazadas y no embarazadas.

Para la atención de las mujeres se consideran los aspectos reproductivos y los no reproductivos. A las mujeres que acompañan a otra persona en las consultas, también se les pregunta acerca de su salud.

Desde el MIS se han elaborado guías para la consulta en las que se destacan los problemas más comunes de la mujer más allá de los problemas reproductivos.

Para brindar atención a hombres y personas adultas mayores, se han elaborado guías que permiten identificar o detectar los problemas más frecuentes según su sexo y ciclo de vida; así como ofrecerles información útil para la consejería y orientación que necesitan.

Atención integral a la familia



Durante las visitas a las familias se identifican riesgos, que varían de acuerdo al ciclo de vida y sexo.

De igual manera, en estas visitas se busca detectar si en las familias existen problemas de violencia, adicciones o abuso sexual.

Para todos los riesgos y problemas que se detectan están establecidas las acciones inmediatas y de seguimiento que deben realizarse.

Como parte de la atención a las familias se establecen Planes de Emergencia Familiar (PEF), los cuales se elaboran con las familias en donde hay alguna mujer embarazada.

Con los PEF se asegura que la familia cuente con los recursos y apoyos, en caso de que por alguna complicación del embarazo, parto, período postparto, o de un/a niño/a recién nacido/a, sea necesario trasladar a la mujer a algún servicio de salud.

Para que estos planes se activen se requiere que las personas que toman decisiones en la familia estén convencidas de la necesidad de trasladar a la mujer o a el/la bebé; por esta razón, desde el momento que se brinda atención durante el embarazo, se identifica y trabaja con las personas que toman decisiones (hombres y mujeres) para que los PEF se activen cuando surja alguna emergencia.

Participación de hombres y mujeres en el cuidado de la salud familiar

En otras estrategias de salud materno-infantiles se capacita a las madres como educadoras en salud. Son iniciativas que sobrecargan a la mujer en su rol de cuidadora sin promover un mayor involucramiento del hombre en el cuidado de la familia.

Desde el MIS se intenta que el cuidado de la familia sea compartido entre hombres y mujeres, que los padres acompañen a sus hijos/as a los controles clínicos de crecimiento y desarrollo, así como para la aplicación de vacunas.

El MIS reconoce a las mujeres como cuidadoras en la familia, y por lo tanto apoya el fortalecimiento de sus capacidades para la atención en salud a través de la consejería.

Al mismo tiempo, se promueve la participación de los hombres en la autoatención y el cuidado de las/os niñas/os a través de mensajes clave, carteles y fotografías que se comparten en las visitas familiares, en los puestos de salud y en el trabajo con grupos comunitarios.

2. Sistema de información y vigilancia de la salud

Todas las actividades de atención que se brindan se registran en formularios y se ingresan en una base de datos de computadora. Esto permite generar informes con datos según sexo, ciclo de vida, lugar, fecha, tipo de atención y otras variables.

De esta manera, puede conocerse cuántos hombres y mujeres de diferentes edades están buscando atención, cuáles son los principales problemas de salud y las causas de muerte dependiendo del sexo, cuáles son los principales riesgos que afectan a las familias.

Esta información permite tomar decisiones sobre nuevas estrategias o acciones a impulsar, y detectar qué logros han sido alcanzados o qué problemas faltan por resolver.

Existen algunas metas específicas que se monitorean, por ejemplo:

- *las consultas que se dan a mujeres de 15 años o más por motivos no reproductivos,*
- *la proporción de consultas para hombres,*
- *el número de hombres y mujeres convencidos en los PEF, entre otros.*

3. Organización y clima laboral

Trabajar bajo la perspectiva de género es un gran reto. Para lograr este desafío es necesario que se realicen cambios en la forma en que se organiza y trabaja la institución que brinda la atención en salud.

En el trabajo del MIS se impulsa la conformación de equipos mixtos, es decir donde participen hombres y mujeres.

También se busca que la distribución por igual entre hombres y mujeres, todas aquellas tareas que tradicionalmente se consideran como propias de las mujeres.

Por ejemplo…
Por lo general son las mujeres quienes realizan la limpieza del puesto de salud, el lavado del equipo y de la ropa de cama.

Dentro de las relaciones laborales del MIS se establecen y definen normas, que promueven relaciones más justas entre hombres y mujeres. Por lo tanto no se toleran expresiones o conductas que fomenten o justifiquen el machismo.

Algo importante es que las cuatro perspectivas del MIS (derecho a la salud, género, interculturalidad y medio ambiente) deben ser comprendidas y puestas en práctica por el personal de salud, de manera que se trabajan estos temas como parte de la formación permanente de las y los trabajadores.

Para que el personal proyecte la perspectiva de género en sus actividades diarias, se hace necesario normar y verificar en la práctica las conductas y actitudes de todas y todos.

El ejemplo arrastra, así que en la medida que las y los trabajadores/as del MIS nos relacionemos de formas más justas, la perspectiva de género irá sembrando nuevas semillas en los hombres y mujeres de las familias y comunidades donde trabajamos.

En la organización del MIS no existe una comisión específica o especialista de género, sino que todos y todas deben asumir un compromiso de trabajar con esta perspectiva, especialmente quienes coordinan y gerencian los equipos.

Ideas para la discusión

El conocimiento de la perspectiva de género nos lleva a cuestionar nuestro papel y postura frente al cambio de las relaciones entre mujeres y hombres.

Las herramientas proporcionadas por la perspectiva de género nos permiten modificar nuestras formas de mirar y comprender las relaciones entre mujeres y hombres.

Preguntas como: ¿De qué manera afecta la división sexual del trabajo la disposición de tiempo y de recursos de ellos y ellas? ¿Qué estereotipos están presentes en nuestro entorno laboral o familiar?, nos ayudan a mirar la realidad con lentes de género. Aprender a reconocer los prejuicios internos que refuerzan ideas equivocadas sobre el género, paralizando nuestras posibilidades de acción e incidencia, constituye también un paso por demás fundamental.

Para que el cambio sea sostenible, nuestra conciencia de género debe reflejarse en prácticas que promuevan el respeto a las diferencias y eliminen la desigualdad entre mujeres y hombres.

En esta sección se anotan un grupo de ideas que podrán servir de base para la discusión. Es importante buscar la participación activa de todas y todos para argumentar, discutir e investigar más sobre cada tema, en la práctica cotidiana y en otras fuentes de conocimiento.

Las mujeres ganarían:

- *Disminuir la carga de trabajo doméstico.*
- *Mayores oportunidades para estudiar y el desarrollo profesional.*
- *Mayores oportunidades para acceder al trabajo bien remunerado.*
- *Mayores oportunidades de participación política.*
- *Acceso a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.*
- *Liberación de la carga impuesta por los estereotipos y las expectativas sociales.*

Los hombres ganarían:

- *Menor presión social sobre su papel de proveedores del hogar*
- *Experimentar y disfrutar una paternidad responsable y libre de estereotipos*
- *Disminuir los riesgos de morir por razones de violencia*
- *Una mayor conciencia de su salud sexual y reproductiva*
- *Compartir el trabajo doméstico, la afectividad familiar y aprender a resolver los conflictos sin el uso de la violencia.*

¿Qué otros aspectos considera que mejoran en la vida de mujeres y hombres, al asumir prácticas, actitudes y comportamientos que faciliten el cambio para establecer relaciones de género más equitativas?

Lo aprendido... a la práctica

Aquí encontrará algunas sugerencias de ejercicios que le serán útiles para poner en práctica los temas aprendidos, reunir información sobre las comunidades que usted atiende y en general, ayudarle a organizar información que le será útil en su desempeño como enfermero/a comunitario/a.

1. *Analizar el uso del tiempo de mujeres y hombres desde una perspectiva de género*

De forma individual cada participante trace un cuadro que contenga las 24 horas del día, y escriba en él todas las actividades que realiza en un día común de trabajo (entre semana) y cualquier otro día del fin de semana.

Luego de llenar este cuadro, formen dos grupos: uno de mujeres y otro de hombres.
Comparen sus relojes y elaboren un reloj-síntesis sobre la distribución del tiempo de hombres y mujeres.

Cada grupo deberá exponer los resultados de su trabajo, mostrando el o los relojes síntesis encontrados durante el momento de elaboración grupal y los colocarán en la pared.
Una vez compartidos los resultados de cada grupo, reflexionen y discutan sobre las diferencias encontradas entre el uso del tiempo.

- *¿Será que las labores del espacio privado y el espacio público están distribuidas de manera equitativa?*
- *¿Cuál de los dos grupos tiene una sobrecarga de trabajo?*
- *¿Será que esta sobrecarga limita el acceso a oportunidades de estudio, trabajo remunerado, participación social y otras?*
- *¿Qué medidas o acciones podrían realizarse para lograr una repartición más equitativa de las labores entre mujeres y hombres?*

2. *Para identificar cómo está incluido el género en los espacios de trabajo en que participan o que hayan participado*

Formen grupos de mujeres y hombres (según institución a que pertenecen, comunidad o región) y discutan los siguientes temas:

- *¿Cómo se integra el género en los programas y servicios que ofrece la institución?*
- *¿Hay programas para mujeres?*
- *¿Qué tipo de apoyos les ofrecen estos programas?*
- *¿Estos apoyos facilitan que las mujeres desempeñen roles no tradicionales?*
- *¿Cómo están considerados los hombres en estos programas?*
- *¿Cómo es el clima organizacional y las relaciones de género a nivel institucional? Tomen en cuenta los siguientes aspectos para analizar este componente:*
- *¿La institución toma medidas a favor de la equidad en el ascenso, las oportunidades de capacitación, de equidad salarial, permisos de trabajo, entre otros?*
- *¿Cuáles son las medidas y a quiénes beneficia?*

Al terminar cada grupo deberá preparar una exposición con las conclusiones y, en plenaria reflexionen sobre que acciones consideran necesarias para impulsar los cambios en marcha o promover aquellos que se han tomado en cuenta.

*El **Instituto de Salud Incluyente** es una asociación civil sin finalidad lucrativa, cuya misión es contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud con justicia social.*

Trabajamos en la construcción colectiva, crítica y transdisciplinaria del saber e impulsamos propuestas teóricas y metodológicas para su aplicación práctica en el campo de la salud.

*La serie educativa **Por un Modelo Incluyente en Salud** reúne nuestra propuesta para mejorar y transformar el primer nivel institucional de atención en salud, en Guatemala.*

Los cuadernos que conforman la serie son:

1. *El Modelo Incluyente en Salud*
2. *El Derecho a la Salud*
3. ***Género y Salud***
4. *Diversidad y Salud*
5. *Medio Ambiente, Madre Naturaleza y Salud*
6. *Programa Individual de Atención en Salud*
7. *Programa Familiar de Atención en Salud*
8. *Programa Comunitario de Salud*
9. *La Gestión del Primer Nivel de Atención*
10. *Los Sistemas de Vigilancia Sociocultural e Información*

***Género y Salud** es el tercero de una serie de 10 cuadernos, cuyo propósito es facilitar el conocimiento y comprensión del Modelo Incluyente en Salud y contribuir a la formación de personal en salud.*

USAID | Alianzas
ISIS
Gobierno de Navarra
medicusmundi navarra