

Visibilicemos la influencia del género al hablar de enfermedades no transmisibles

Ileana B. Heredia Pi¹, Carlos M. Guerrero-López², Edson Serván-Mori¹

¹Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS), INSP.

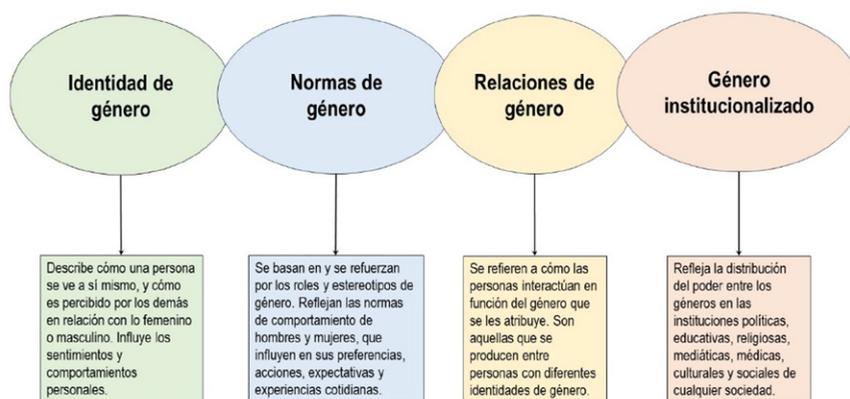
²Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP), INSP.

eservan@insp.mx



A diferencia del sexo, que se refiere a los atributos biológicos de hombres y mujeres (características físicas, anatómicas, hormonales, cromosómicas y expresión genética), el género, al igual que la raza, es una construcción sociocultural, multidimensional e históricamente específica que determina la jerarquía y la socialización de niñas, niños, mujeres, hombres y personas de la diversidad sexual.^{1,2} Comprender la influencia del género sobre la condición de salud de las personas implica distinguir, al menos, cuatro dominios (Figura 1): identidad de género, normas de género, relaciones de género y género institucionalizado.¹⁻³ Estos dominios se expresan en las diferentes visiones sobre el origen de las enfermedades, su naturaleza, y los requerimientos de atención (valoración de la salud, percepción de necesidad, búsqueda de atención).¹⁻³ El género influye no sólo en la forma en que las personas trabajan, perciben las enfermedades y las contraen, sino también en cómo buscan, acceden y utilizan los servicios de salud y, lo que es más importante, en la forma en que son tratados por el sistema de salud.⁴

Figura 1. Dominios para el estudio del género en las investigaciones sociales



Fuente: Elaboración propia a partir de la literatura revisada.

Buscando profundizar en el estudio de la influencia del género sobre la salud de la población mexicana, un equipo de investigadores del Centro de Investigación en Sistemas de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública y del George Institute for Global Health de Australia desarrollaron el estudio “Impactos económicos y de salud de las enfermedades no transmisibles en mujeres de México”. Esta colaboración académica ha permitido documentar de qué forma la carga de la enfermedad y las consecuencias económicas generadas por las enfermedades no transmisibles (ENT) difieren entre hombres y mujeres en México. En particular, el equipo de investigación cuantificó una parte del impacto económico y de salud atribuible a estas enfermedades y profundizaron en el análisis de las circunstancias que modelan su prevalencia, poniendo énfasis en los roles de género, las creencias, actitudes y estereotipos socialmente construidos que contribuyen a las desigualdades en salud. Algunos de los principales hallazgos de este estudio se resumen en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Evidencia sobre las relaciones entre enfermedades no transmisibles (ENT) y género en México, 2005-2022

Eje analítico	Evidencia para México	Dominio conceptual
Carga de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> • La carga de morbilidad por ENT seleccionadas ha aumentado para mujeres y hombres, excepto en el caso del cáncer y las enfermedades cardiovasculares, en los que las mujeres han experimentado algunas disminuciones. • La carga de morbilidad por ENT seleccionadas es mayor entre los hombres adultos mexicanos y la brecha de género se ha ampliado a favor de las mujeres o en detrimento de los hombres. • Los hombres se ven más afectados por el consumo de tabaco y alcohol, pero las mujeres enfrentan una mayor prevalencia de inactividad física. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identidad de género • Normas de género
Impacto económico para los hogares	<ul style="list-style-type: none"> • Los gastos catastróficos y excesivos en salud son mayores entre los hogares encabezados por mujeres, y esto se exagera en los hogares con miembros de edad avanzada, especialmente en las entidades federativas con menor desarrollo económico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas de género • Género institucionalizado
Pérdida de productividad	<ul style="list-style-type: none"> • La pérdida de productividad causada por determinadas ENT, asociadas a mortalidad prematura y hospitalizaciones, es mayor en el caso de los hombres, debido a diferencias en productividad, participación en el mercado laboral y a la disparidad en la carga de la enfermedad. • Hubo 2.8 millones de muertes relacionadas con las ENT con una pérdida de productividad general asociada de 102.6 mil millones de USD internacionales en el periodo del 2005 a 2021. Esto representa el 4.1% del PIB mexicano en 2021 (2.5 billones de USD).⁹ • El tiempo necesario para brindar cuidados a los miembros del hogar que lo necesitan recae, desproporcionadamente, en las mujeres, ascendiendo al 75%, lo que provoca una pérdida considerable de productividad y pone en peligro la participación de las mujeres en el mercado laboral y su desarrollo personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Normas de género • Relaciones de género • Género institucionalizado

<p>Inclusión en las políticas intersectoriales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Desde un análisis de políticas, el vínculo entre género y salud no está bien establecido en México. Las agencias gubernamentales han priorizado las cuestiones de violencia contra las mujeres y los derechos reproductivos, sin una agenda clara sobre las ENT y sus consecuencias sociales y económicas en distintos géneros. Representantes de los sectores privados, de justicia y laborales no consideran relevante incluir temas de género y ENT en sus agendas, mostrando una visión limitada sobre la necesidad de políticas intersectoriales para prevenir y controlar las ENT. Los principales llamados para incluir temas de género y ENT en la agenda pública provienen de académicos, ONG y agencias gubernamentales especializadas. Las consecuencias asociadas al género y las ENT, como la atención a los enfermos y los gastos de bolsillo asociados a sus complicaciones, no son bien reconocidas por los sectores ajenos a la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas de género Género institucionalizado
<p>Vivir con una ENT (análisis etnográfico)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existen diferencias entre mujeres y hombres en el apoyo social y familiar que reciben cuando viven con ENT, así como en su comportamiento de búsqueda de atención médica. Utilizando el ejemplo de la diabetes mellitus como enfermedad trazadora, se evidenció que los hombres que viven con diabetes suelen recibir mayor apoyo para controlar la enfermedad y las mujeres reciben apoyo principalmente cuando experimentan complicaciones de la enfermedad. Los contextos rurales y de pobreza exacerbaban las disparidades en la experiencia de la diabetes entre mujeres y hombres. Algunas mujeres informaron haber reducido los gastos familiares en transporte público, alimentación, vestimenta y servicios básicos, para cubrir su tratamiento de diabetes. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas de género Relaciones de género

<p>Uso de servicios ambulatorios</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existe una brecha de género, con desventaja para los hombres, en la utilización de servicios ambulatorios de salud, cuando se consideran todas las causas de búsqueda de atención. Sin embargo, cuando se reconoce una necesidad de salud vinculada con ENT, las mujeres tienen un mayor riesgo incremental de no usar los servicios ambulatorios, lo que sugiere que las mujeres enfrentan mayores barreras para acceder a la atención ambulatoria, en general, que los hombres. Una posible barrera puede estar relacionada con las desventajas que éstas experimentan para vincularse con el sector formal de la economía, situación que las lleva a tener más probabilidades de no utilizarlos o no recibir atención, en el sector público, a la vez que las empuja a recurrir a servicios privados (potencialmente costosos), exponiéndolas a gastos de bolsillo catastróficos. Por el contrario, los hombres tienen sistemáticamente más probabilidades de recibir atención en una institución cubierta por su seguro o en otra institución pública. 	<ul style="list-style-type: none"> Normas de género Género institucionalizado
---	--	---

Fuente: Elaboración propia.



Las inequidades relacionadas con las enfermedades no transmisibles (ENT) se manifiestan en forma de consecuencias diferenciales para la salud, una exposición variada a factores de riesgo, estratificación social y vulnerabilidad, incluidas las que tienen que ver con el género. Para actuar sobre ellas, son necesarias acciones del sector de la salud y de otros sectores gubernamentales, así como de actores aliados e interesados dentro de la sociedad (comunidades, sector privado, fundaciones, sociedad civil). Esto requiere intervenciones a niveles estructural y político que aborden determinantes sociales fuera del sector de la salud que impactan en el logro de resultados de salud positivos.^{5,6}

Algunos ejemplos de estas acciones pueden incluir, en primer lugar, sensibilizar a la población en una cultura de igualdad y no discriminación, de tal suerte que todas las personas alcancen su máximo potencial de salud, sin distinción de género, condición económica, étnica o de cualquier otro atributo. Se podrían implementar acciones de políticas con perspectiva de género para mejorar las tasas de participación de las mujeres en el mercado laboral. Iniciativas y programas públicos que promuevan la igualdad salarial, así como la creación de un sistema nacional integral de cuidados para hacer más igualitario el trabajo en los hogares, pues actualmente muchas actividades recaen, desproporcionadamente, en las mujeres.⁷ Estas políticas podrían contribuir positivamente a reducir las brechas de género y a tener una sociedad más equitativa y justa.⁵⁻⁷

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado el desarrollo de marcos nacionales para la prevención y control de las ENT que permitan la coordinación intersectorial desde las etapas iniciales como la planificación, continuando con la implementación, evaluación de intervenciones y promulgación de políticas públicas. Alinear el esfuerzo multisectorial contra las ENT, desde una perspectiva de género, con la agenda de salud y desarrollo en todos los niveles y sectores de la sociedad, ayudará a abordar los desafíos de las ENT.^{6,8}

Líneas de trabajo futuras

En México, es imperativo diseñar e implementar intervenciones específicas con perspectiva de género para la prevención y control de las ENT. Se requiere de estrategias de protección social que reconozcan las múltiples formas de discriminación que viven las personas y que aseguren que los programas y servicios sociales aborden sus necesidades específicas a lo largo de su ciclo de vida. Investigar las diferentes etapas del diseño e implementación de las intervenciones, rescatando los aprendizajes y experiencias de los principales actores involucrados, será fundamental para avanzar hacia una mayor equidad en la respuesta del sistema de salud y la sociedad en su conjunto.

Los coinvestigadores de este proyecto de investigación agradecen el auspicio recibido por la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A. C. (AMIIF).

Referencias bibliográficas

1. Johnson JL, Greaves L, Repta R. Better science with sex and gender: facilitating the use of a sex and gender-based analysis in health research. *International Journal for Equity in Health* 2009; 8: 1-23.
2. Gisinger T, Azizi Z, Alipour P, et al. Sex and gender aspects in diabetes mellitus: focus on access to health care and cardiovascular outcomes. *Frontiers in Public Health* 2023; 11: 1-12.
3. Raparelli V, Norris CM, Bender U, et al. Identification and inclusion of gender factors in retrospective cohort studies: the GOING-FWD framework. *BMJ Global Health* 2021; 6: e005413.
4. Vlassoff C. Gender differences in determinants and consequences of health and illness. *Journal of health, population and nutrition* 2007; 25: 47-61.
5. Yang JS, Mamudu HM, John R. Incorporating a structural approach to reducing the burden of non-communicable diseases. *Globalization and Health* 2018; 14: 1-10.
6. Arora M, Chauhan K, John S, Mukhopadhyay A. Multi-sectoral action for addressing social determinants of noncommunicable diseases and mainstreaming health promotion in national health programmes in India. *Indian Journal of Community Medicine* 2011; 36: S43-9.
7. ONU Mujeres - México, Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Bases para una estrategia nacional de cuidados. Ciudad de México, México, 2018 <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2019/10/bases-estrategia-cuidados>.
8. WHO TEAM Noncommunicable Diseases R and D (NCD). 2008-2013 action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva 27, Switzerland. 2008 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597418>.
9. Banco de México [BM]. Producto Interno Bruto [Precios corrientes] - (CR201). Sistema de Información Económica. 2024. <https://www.banxico.org.mx/SielInternet/consultarDirectorioInternetAction.do?sector=2&accion=consultarCuadro&idCuadro=CR201&locale=es> (accessed March 25, 2024).