

El marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género*

The theoretical framework in health research with gender approach

Dr. C. Ileana Elena Castañeda Abascal

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

El marco teórico de una investigación permite la construcción de una perspectiva supuesta acerca del problema científico; en las de género no hay diferencias en este sentido, solo enfatizan los fundamentos que sostienen las relaciones entre los sexos en el contexto estudiado y sus antecedentes. Las organizaciones internacionales, gobiernos y autoridades del sector de la salud han llamado a la comunidad científica a realizar investigaciones con enfoque de género. El propósito de este trabajo es disertar acerca de las características del marco teórico en la investigación con enfoque de género. Los criterios emitidos se sustentan en la información obtenida en la bibliografía consultada sobre metodología de la investigación, género y salud. Se abordan las definiciones y los elementos del marco teórico que deben ser tratados en estas investigaciones y se precisa que este tiene que sustentar la investigación en cuanto al conocimiento anterior existente, dar las bases para lograr el posicionamiento del autor y la explicación de los resultados obtenidos y tener en cuenta que el género es un determinante social de la salud de las poblaciones que interactúa con otros definidos en modelos existentes.

Palabras clave: marco teórico, investigaciones en salud, enfoque de género.

ABSTRACT

The theoretical framework of a research work allows the construction of perspective about the scientific problem, but in the gender perspective, there is no difference in this regard, just the fundamentals sustaining the relationships between the sexes are emphasized in the studied context and its antecedents. The international organizations, the governments and the health authorities have called upon the scientific community to conduct gender-approach research work. The objective of this paper was to discuss the characteristics of the theoretical framework in gender approach research. The criteria were based on the information collected from the consulted bibliography on research methodology, gender and health. The definitions and the elements of the theoretical framework that should be dealt with in research and medical practice. For knowing the present situation of research work on this topic, available databases in the telematic network of health in Cuba in the 2003-2007 period were reviewed. A proposal was submitted, which allows enriching the actions to encourage adherence, and linked to the system of comprehensive care to the chronically-ill patients. The conceptual framework may represent a referent for the study, the evaluation and the improvement of adherence to medical treatment by these patients.

Keywords: theoretical framework, health research, gender approach.

INTRODUCCIÓN

La investigación con enfoque de género surge cuando existen brechas en el conocimiento sobre diferencias biológicas entre los sexos que, para ser solucionadas, demanden de intervenciones de salud dirigidas de forma particular a hombres y mujeres, o a la presencia de diferencias sociales evitables entre los sexos producidas por oportunidades y derechos diferenciados asumidos en el proceso de socialización. Las organizaciones internacionales, gobiernos y autoridades del sector de la salud han llamado a la comunidad científica a realizar investigaciones con enfoque de género. Existen esfuerzos que apuntan al establecimiento de propuestas conceptuales metodológicas para la realización de este tipo de investigación donde se plantean pasos a seguir en cuanto a la búsqueda de información desagregada por sexos de dimensiones donde se han probado diferencias entre los mismos, hasta la elaboración y validación de estrategias dirigidas a disminuir las inequidades entre mujeres y hombres.¹

Existe la necesidad de puntualizar acerca de las características y utilidad del marco teórico en la investigación que asume esta perspectiva, lo que constituye el propósito del presente trabajo.

MÉTODOS

La disertación se basó en las consideraciones de la autora en cuanto a las características del marco teórico en las investigaciones de salud con enfoque de género que se sustentaron en la bibliografía consultada acerca de metodología de la

investigación, género y salud y se apoyaron con el contenido del marco teórico de una investigación que aborda el tema de género y salud y que se trata en detalle más adelante.

EL MARCO TEÓRICO EN LA INVESTIGACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO

El marco teórico es un proceso reflexivo ante un problema científico donde se organizan los conocimientos que la ciencia ha alcanzado sobre el tema, en conjunción con la posición del investigador.^{2,3} La construcción del marco teórico tiene dos momentos, el primero es la revisión de la literatura que transita por la identificación de la literatura existente, la selección de la que sea útil para el tema que se investiga y la extracción de la información necesaria que culmina con el análisis de los contenidos encontrados. La segunda parte trata de la redacción en sí del marco teórico, en la cual el autor expone los hallazgos encontrados en la literatura de forma articulada y ordenada, los que complementa con sus propios criterios hasta concebir una teoría de sustento que fundamente y justifique el estudio.

La construcción del marco teórico en la investigación con enfoque de género necesita que el investigador desarrolle la capacidad de abstraer contenidos en diferentes niveles de complejidad y construya argumentos mediante la interpretación de la teoría sexo-género que fundamenta que el género es una construcción social que conlleva a formas de actuar y pensar masculina y femenina, desarrollada sobre cuerpos sexuados que posibilita las manifestaciones de poder aceptadas por la sociedad. Posee aspectos subjetivos como los rasgos de la personalidad, las actitudes, los valores y aspectos objetivos o fenomenológicos como las conductas y las actividades que diferencian a hombres y mujeres.⁴⁻⁶

Sustenta que el sexo es difícilmente modificable, por su carácter biológico y aunque, en estos momentos, se reconoce la identidad de género como un derecho humano y se pueden hacer acciones médicas para la reasignación de los genitales externos, las características funcionales son mucho más difíciles de ser cambiadas. Por su parte, el género surge a partir de influencias de la familia, la escuela y la comunidad sobre los seres humanos que conducen a la identidad diferenciada que la sociedad tiene concebida para mujeres y hombres. De esa teoría han surgido conceptos expresados en definiciones y juicios interrelacionados que poseen formas de comunicación particulares para el tema.⁷⁻⁹

En el momento de revisión de la literatura existente para la elaboración del marco teórico de una investigación en salud con enfoque de género puede ocurrir lo que sucede con el resto de las investigaciones:⁸

- Que exista una teoría completamente desarrollada sobre el problema de investigación, entonces hay que cuidar de no volver a investigar sobre algo que no es necesario y habría necesidad de replantear el problema científico para ampliar aún más la teoría o comprobarla en contextos diferentes.
- Que haya varias teorías que se aplican al problema de investigación. El autor se adhiere a una y argumenta las razones que conducen a esa decisión.

- Que partes de la teoría estén elaboradas y sugieran variables potencialmente importantes que se aplican al problema de investigación. El investigador puede construir la teoría de sustento al problema científico y declarar las brechas de conocimiento que deben ser contempladas en el mismo.
- Que solamente existan guías aún no estudiadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de investigación. Es necesario entonces sistematizar ordenadamente las generalizaciones empíricas y hallazgos descritos en la literatura.
- Que los estudios anteriores no sean consistentes por deficiencias en el método utilizado. En este caso la literatura consultada aporta muy poco a la elaboración del marco teórico.

El marco teórico en la investigación con enfoque de género muestra el conocimiento existente sobre las relaciones de género; es un momento de la investigación que permite visualizar los resultados que aportará al desarrollo de la teoría del tema que se investiga, lo que justifica la realización de la investigación, facilita la planificación de la investigación y el método que debe ser utilizado para la solución del problema científico.

La discusión de los resultados es otro momento de reflexión teórica donde el marco teórico facilita la explicación de las diferencias y similitudes entre los resultados encontrados en la investigación que se realiza con los encontrados en las realizadas anteriormente, provee de referencias para interpretar los resultados del estudio, es la base para la construcción de nuevas teorías o el enriquecimiento de las existentes y motiva el surgimiento de nuevas preguntas científicas que indaguen acerca de las relaciones de género y su repercusión sobre la salud.

GÉNERO COMO UNO DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL MARCO TEÓRICO

La salud de los miembros de cada sexo es el producto social elaborado a partir de las exigencias que la sociedad acepta para pensar y actuar de forma femenina o masculina. El abordaje de género en salud permite la identificación de los riesgos y los daños que sufren mujeres y hombres de manera particular. De ahí las formas de prevención y control específicos para cada uno.^{4,10} El marco teórico en la investigación con enfoque de género tiene que considerar al género en la base, como determinante de la salud de las poblaciones.

Son muchos los modelos de determinantes sociales de la salud que han existido, uno de los primeros planteamientos hace más de 30 años, enfocó la salud a un plano más allá de lo individual y la biología humana, es el Campo de Salud de *Lalonde y Laframboise* que establece que el estado de salud de la población se encuentra influenciado por los estilos de vida, el medio ambiente, la biología humana y la organización de los servicios de salud.¹⁰

Posteriormente, en 1994, *Evan y Stoddart* argumentan que dentro de los determinantes de los niveles de salud de las poblaciones se encuentran: el ambiente físico y social donde insistió en el ingreso, empleo, posición social, respuesta individual dada por la dotación genética y comportamiento del sujeto y atención médica.¹⁰

Otros autores han enriquecido el planteamiento de los determinantes en salud y existe concordancia en que la salud de las poblaciones se encuentra influenciada por un conjunto de factores complejos que actúan combinadamente sobre la salud de los individuos y comunidades dentro de los que se destacan: ingreso, nivel social, redes

de apoyo social, educación, empleo, condiciones de trabajo, entornos sociales y físicos, políticas de salud, desarrollo del niño, características biológicas y genéticas, servicios de salud, estilos de vida, cultura y género.^{10,11}

El análisis de género en salud es la forma de estudiar el género como determinante social de la salud de las poblaciones mediante el examen de la interacción de factores biológicos y socioculturales sobre los comportamientos, riesgos, daños, acceso y control de los recursos de la salud.¹¹ Es necesario considerar además, las experiencias diferenciales de mujeres y hombres de acuerdo a la edad, la clase social, el grupo étnico, la zona de residencia, la orientación sexual, entre otros aspectos. Los roles que realizan mujeres y hombres no son los mismos, el acceso al poder y los recursos son también diferentes para cada sexo; en general las formas de vivir son distintas y por tanto el proceso salud-enfermedad de los grupos de féminas y de varones no son iguales.

Se han descrito varios modelos sobre el papel del género como uno de los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad, como el planteado por la Organización Panamericana de la Salud y el de la Escuela Andaluza de Salud Pública que tienen muchos puntos en común.^{5,6} Tomando en consideración los componentes planteados en ambos modelos se puede decir que las diferencias en los niveles de salud de hombres y mujeres se encuentran influenciadas por los determinantes estructurales: clase social, nivel de educación, empleo, ingresos, grupo étnico, zona de residencia y las determinantes sociales intermedios donde el género se expresa en valores, normas, prácticas y comportamientos discriminatorios de acuerdo a las condiciones de vida, condiciones de trabajo, disponibilidad de alimentos, adopción de prácticas saludables, todo lo cual parte de la organización de un sistema de salud, en su concepción más amplia y se desarrolla dentro de un contexto sociopolítico dado.

La investigación en salud con enfoque de género puede estar dirigida al estudio de la totalidad de mujeres y hombres de una población o a un subgrupo de la misma que pueden ser los grupos de edad, de profesiones, zonas de residencia, y en ese sentido el marco teórico tiene que profundizar en los aspectos conceptuales del objeto estudiado. Las relaciones de género varían de un lugar a otro y cambian temporalmente al paso de los años, lo que hay que tomar en consideración a la hora de seleccionar literatura para la conformación de la fundamentación teórica de la investigación.

El marco teórico de este tipo de investigación tiene que contemplar la igualdad de género en salud que significa que mujeres y hombres tienen oportunidades iguales para comprender los derechos de gozar buena salud, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados, así como la iniquidad de género que se refiere a las diferencias injustas, innecesarias y evitables entre mujeres y hombres en cuanto al estado de salud, la atención de salud y la participación en el trabajo sanitario.

MARCO TEÓRICO DE UNA INVESTIGACIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO

A continuación se presenta, sin que sirva de esquema rígido, los aspectos tratados en el marco teórico de una investigación con enfoque de género, planteada en el apartado de Métodos como fuente de información y de consulta para el desarrollo de esta conferencia. El problema científico fue la inexistencia de un sistema de indicadores propios del contexto social cubano para medir las diferencias de salud atribuibles al género.^{4,9}

Se consideraron dos grandes dimensiones que tenían que ser sustentadas teóricamente: género y medición de las diferencias de género. En la dimensión género se consideraron los siguientes aspectos:

Contexto sociopolítico del enfoque de género

En la esfera internacional se hizo énfasis en el marco sociopolítico que permitió la actual visión del tema. Se explicaron los aportes de la Conferencias de Nairobi (1985), la Conferencia de Beijing (1995), la Asamblea de las Naciones Unidas (1999) y los Objetivos del Milenio (2000).⁴

Se profundizó en los antecedentes y el estado actual de la política social y de salud cubana debido a que fue una investigación realizada en ese contexto.

Enfoque de género

En este punto se hizo un análisis de cómo las diferencias entre mujeres y hombres constituyen un componente de las desigualdades sociales junto a etnia, clase social y zona de residencia. Se argumentó acerca de los aportes al enfoque de género de varias disciplinas como la antropología, la psicología y el feminismo académico

Otro elemento contemplado fue el origen de la opresión de la mujer que constituye la base de lo que habría que cambiar para alcanzar una sociedad sin jerarquía de género. Se expresaron varias corrientes y la autora asumió la dada por *Federico Engels* que argumenta la consolidación de la organización patriarcal.⁴

Sistema teórico sexo-género

Se presentaron las corrientes el pensamiento que contribuyeron a la consolidación teórica del sistema sexo-género. Se hizo un recorrido de las definiciones de sexo y género hasta las que se aceptan actualmente y se asumió la adoptada por la autora.

Se abordó el proceso de conformación de la identidad de género que transita desde el sexo de asignación cuando se conocen los genitales del niño hasta la definición del sexo psicológico o identidad de género cuya consolidación se establece en la adolescencia temprana y que se proyecta en los roles y responsabilidades.

Características de la categoría analítica de género

Se hizo referencia a que en las relaciones de género participan a la vez mujeres y hombres y que siempre existe un sexo dominante. Esas relaciones se encuentran presente en todos los espacios de socialización y son cambiantes de acuerdo al tiempo y al lugar donde se produzcan.

Iniquidad y desigualdad de género en salud

Se creó una definición operacional que establece que las desigualdades biológicas son difícilmente modificables. Dentro de las iniquidades de género se agrupan las desigualdades entre mujeres y hombres que pueden ser evitadas, son injustas e

innecesarios. Las iniquidades de género se producen a su vez, a partir de dos fuentes: la desigualdad de derechos y la de oportunidades. La desigualdad de derechos se puede solucionar cuando existe la voluntad de crear un sistema de leyes dirigido hacia la igualdad entre mujeres y hombres, mientras que la de oportunidades depende de los diferentes posicionamientos, condicionamientos y capacidades de cada ser humano en función de su forma de pensar y de vivir; su eliminación se logra con el compromiso social de ayudar a cada quien -de cada sexo- de acuerdo a sus características particulares.

Se fundamentaron los aspectos de la vida que han demostrado diferencias de género relacionadas con la salud, los más importantes son: roles de género, estereotipos, nivel de instrucción, poder, acceso a cargos de dirección, ocupación, utilización del tiempo, salud sexual y reproductiva, administración del dinero en el hogar, cuerpo legal, etapas del ciclo vital y la salud. Estos aspectos fueron tomados en consideración en la construcción de los indicadores sintéticos para las diferentes etapas del ciclo vital en el contexto cubano.

Género y salud

Se delimitaron los perfiles epidemiológicos de género que tratan de explicar las causas de enfermar y las formas de atención a la salud que son privativas o no de cada sexo.¹² Se concretó la repercusión diferenciada en la salud que presentan mujeres y hombres en cada etapa del ciclo vital y esto último justificó la necesidad de construir indicadores para cada periodo.

En la otra gran dimensión del marco teórico se profundizó sobre la medición de diferencias de género. Se definieron los conceptos que apoyaron teóricamente la parte de la investigación referida a la construcción de los indicadores como los de medición, indicadores e indicadores sintéticos. Se comprobó que los indicadores sintéticos existentes no son capaces de visualizar las diferencias atribuibles al género para Cuba porque están compuestos por variables en las que existe igualdad entre mujeres y hombres cubanos; todo lo cual demostró la necesidad de construir los específicos para este país.

Los aspectos teóricos de las condiciones de vida se tomaron en consideración porque se relacionan estrechamente con las relaciones de género.⁹ A medida que las condiciones de vida son mejores las diferencias de género disminuyen y viceversa, lo cual fue importante en el proceso de validación de los indicadores sintéticos construidos.

CONSIDERACIONES FINALES

El marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género tiene que sustentar la investigación en cuanto al conocimiento anterior que exista sobre el tema y dar las bases para lograr el posicionamiento del autor y la explicación a los resultados obtenidos. El marco teórico de una investigación con enfoque de género debe considerar que este es uno de los determinantes sociales de la salud que interactúa con el resto de los factores que influyen en el proceso salud-enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murguialday C. Marcos para el análisis de Género. Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo. País Vasco: Icaria-Hegoa; 2000 [citado 16 Ene 2014]. Disponible en: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/113>
2. Cátedra UNESCO. Gestión de información en las organizaciones. Orientaciones metodológicas para la confección de los documentos de tesis del programa de la Maestría gestión de Información. 2006-2009. La Habana: Facultad de Economía, Universidad de La Habana; 2009 [citado 22 Ago 2011]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bmn/normas_para_tesis_de_maestria.pdf
- 3 Schanzer R. El marco teórico de una investigación. 2000 [citado 16 Ene 2014]. Disponible en: http://www.fhumyar.unr.edu.ar/escuelas/3/materiales_de_catedras/trabajo_de_campo/marco_teorico.htm
4. Castañeda Abascal I E. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. Rev Cubana Salud Pública. 2007 [citado 15 Ene 2014]; 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=es
5. Género y Salud. Una Guía práctica para la incorporación de la perspectiva de género. Washington, D. C.: OPS [citado 16 Ene 2014]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/manualFinal.pdf>
6. García Calvente M del M, Jiménez Rodrigo ML, Martínez Morante E. Guía para incorporar la perspectiva de género a la investigación en salud. Andalucía: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010.
7. Emmanuel Berthier A. Investigación documental y marco teórico. ¿Cómo construir un marco teórico? 2004 [citado 22 Ene 2014]. Disponible en: http://www.smo.edu.mx/colegiados/apoyos/marco_teorico.pdf
8. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 4ta. ed. Elaboración del Marco Teórico: revisión de la literatura y construcción de una perspectiva teórica. México, D. F.: Mc Graw-Hill Interamericana; 2006.
9. Castañeda Abascal I E, Morúa-Delgado Varela L del P, Segura Sardiñas O, Martínez Rodríguez V, Sánchez Iglesias V. Indicadores sintéticos para la medición de las diferencias de género en el contexto social cubano. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 16 Feb 2014]; 39(4):665-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400005&lng=es
10. Álvarez Pérez A G, García Fariñas A, Bonet Gorbea M. Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2007 [citado 15 Ene 2014]; 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200013&lng=es

11. Corral Martín A, Castañeda Abascal I E, Barzaga Torres M, Santana Espinosa M C. Determinantes sociales en la diferencial de mortalidad entre mujeres y hombres en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 5 Ene 2014];36(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100008&lng=es

12. Castañeda Abascal I E, Corral Martín A, Barzaga Torres M. Perfiles de género y salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 15 Ene 2014];36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200006&lng=es

* Conferencia ofrecida al claustro de profesores de la Universidad San Carlos de Guatemala el 7 de septiembre de 2011.

Recibido: 21 de diciembre de 2012.

Aprobado: 5 de agosto de 2013.

Ileana Elena Castañeda Abascal. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba.
Dirección electrónica: ileca@infomed.sld.cu