

APLICACION DE LAS EVIDENCIAS EN EL AMBITO DE LA SALUD DE HOMBRES Y MUJERES EN LAC

*Dra Isabel Noguera
Gerente de Genero, Diversidad y
Derechos Humanos*



OBJETIVOS

- **Conceptos y herramientas para la aplicación de la perspectiva de género al ámbito de salud**
- **Recopilar evidencias en el ámbito de género, salud y sus determinantes (Bases indexadas)**
- **Análisis de la mortalidad H y M 20-39 años en LAC**

ALGUNOS CONCEPTOS GENERALES

- **Concepto de genero:** (John Money ,1955): Sexo y biologia, genero y comportamientos. (espacio y tiempo).
- **Las ciencias sociales** (entorno social, economico, relaciones de poder, transmision generacional de la cultura y roles, etc)
- **Enfoques:** Oportunidades, derechos, deberes, trabajo y sueldo. Clase social. Dimension biologica, social, psicologica y cultural (Verbrugge LM. 1985)
- **Mainstreaming (transversalizacion)** *La transversalizacion de la perspectiva de género es “...el proceso de evaluar las consecuencias que tiene para los hombres y las mujeres cualquier acción planeada, incluidas la legislación, las políticas y los programas, en cualquier sector y en todos los niveles (E/1997/L.30 (párrafo 4), aprobada por el ECOSOC 1997.*

GENERO Y DETERMINANTES

Modelo conceptual de los determinantes sociales (Solar O, Irwin A. WHO 2007)

Inequidad: desigualdades en salud que se juzgan innecesarias o son consecuencia de alguna forma de injusticia. (Kawachi et al, 2002) (WHO CDS Solar O, 2007)

1) Contexto socioeconomico y politico:

No existen sociedades que traten = H y M

(Human Development Report 1995. UNDP. Atsbury and Cabral, 2000)

2) Posicion socio-economica:

Jerarquias de poder o acceso a servicios benefician mas a H (Krieger N,2003), a clases altas (Marmot M, 2007) y raza blanca (Krieger N, 2000)

3) Determinantes intermedios:

Sexo

Estilos de vida

Sistemas de salud: Algunas reformas aumentan desigualdades en LAC (Armada F, et al, Int J Health Serv 2001. Navarro V, 2007)

DETERMINANTES: SEXO/genero

Roles de genero: Barreras que limita a H y M para alcanzar su maximo potencial de salud
(Doyle L, BMJ 2001)

- **Identidad heterosexual masculina**

- Adopcion de riesgos y conductas nocivas (Harrison J, 1992. Huggins A, 1992. Sabo D, 1993)

- **Riesgo y roles:**

- CV en H jovenes (Doyal L, 2001. Lazaro P et al, 1999)
- Accidentes hazarosos H (Waldron I, 1995)
- Conductas de riesgo para probar masculinidad. H. Homicidio, accidentes trafico o deportes con riesgo (Doyal L 2001. Canaan J, 1996)
- Asociacion con Alcoholismo, tabaco, drogas y sexo inseguro (H). FR en comunidades mas pobres (Schofield T et al, 2000)
- Ausencia de adherencia a programas de prevencion y a consultar por su salud (H) (Griffiths S, BMJ 1996)

- **Factores socio-culturales**

- Conducta discriminatoria en S.Salud hacia M (Doyal L, 1998. Rainer R, 2000)

- **Sexo**

- Sexo como determinante de salud (Kunkel SR, Am J Prev Med, 1996)

DETERMINANTES: TRABAJO Y GENERO

Trabajo traduce estructuras normativas, de socialización y de oportunidades (PRODUCTIVO Y REPRODUCTIVO) (Duran MA, 1992)

- TR: M y habilidades no innatas (Ferreira R, 1997 y Neysmith 1997)
- TR: Asociación estrés y tabaco (Crossan, Amos, Graham (1994 y 1995)
- TR: percepción de injusticias, depresión y ansiedad M (Cleary PD 1983)

- TP: mejor salud frente TR (Kandel DB, 1986, Nathanson CA, 1989) (Rohlf's I et al 1997)
- TP: deterioro M y no convivientes, no en H) (Artacoz et al 1999)
- TP: Trabajo a tpo parcial y peor salud M (Mathews 1998) UE
- TP: mortalidad H= M en ocupaciones similares (Rohlf's I, 2000)
- TP: Las personas más calificadas y mejor remuneradas, mejor Salud percibida, menos E.Crónicas y mejor S.Mental (Link BG, 1993 y Turner JB 1995, Borrel C 1995)

DETERMINANTES: GENERO SALUD Y PERCEPCION DE SALUD

- **Salud H y M (Rohlf's I et al, 2000)**
 - DIFERENTE: Factores biológicos que inciden en salud y riesgos enfermedad
 - DESIGUAL: Incidencia de otros factores (en parte genero) que influyen de forma innecesaria e injusta
- **Autovaloracion de salud** como factor predictor de discapacidad y mortalidad (Jylha M, 2009. Psaki SR, OlaOlorum F, Lancet 2012)
 - H mejor estado de salud en todos los grupos edad (Ross CE, Bird C. J Health Soc Behav 1994)
 - Sobredeclaracion de problemas psicicos M y H visuales (Kriegsman DMW et al)
 - No evidencias de que M sea + susceptible constitucionalmente o depresion (Busfield J, 2000. Desjarlais R et al, 1995)
- **Investigacion en genero y salud:** identificar los sesgos producidos por la generalizacion (Ruiz MT, Verbrugge LM et al 1997)
- **M y Reproduccion:** NNUU: Comision de rendicion de cuentas salud M y ninos: 6 indicadores (5/6 salud reproductiva)
 - Causas de mortalidad M causas externas, violencia, sida y CV (Global Burden of Disease, WHO 2004)
- **Violencia:** 19% de la carga de enfermedad en mujeres 15-44 en Países desarrollados resulta de violencia domestica, y violaciones (Doyal L BMJ 2001. World development report, WB 1993)

MORTALIDAD 2007-2009 Y ROLES SOCIALES

Causas de defunción	Mujeres		Hombres		Causas de defunción	Mujeres		Hombres	
	%	Posición	%	Posición		%	Posición	%	Posición
Menores de 1 año					Edad: 1-4 años de edad				
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	51.35	1	53.41	1	Influenza y neumonía	11.89	1	10.44	1
Malformaciones, congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	20.53	2	18.74	2	Malformaciones, congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11.25	2	9.80	2
Influenza y neumonía	5.03	3	4.89	3	Enfermedades infecciosas intestinales	7.29	3	6.85	3
Enfermedades infecciosas intestinales	2.57	4	2.61	4	Accidentes de transporte terrestre	5.64	4	6.55	5
Enfermedades respiratorias agudas excepto influenza y neumonía	2.20	5	2.31	5	Ahogamiento y sumersion accidentales	4.49	5	6.79	4

Causas de defunción	Mujeres		Hombres	
	%	Posición	%	Posición
Edad: 5-14 años de edad				
Accidentes de transporte terrestre	11.89	1	15.17	1
Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y tejidos afines	7.00	2	7.01	3
Malformaciones, congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5.59	3	4.24	5
Influenza y neumonía	5.04	4	--	--
Ahogamiento y sumersion accidentales	4.16	5	7.34	2
Agresiones homicidios	--	--	6.03	4

Causas de defunción	Mujeres		Hombres	
	%	Posición	%	Posición
Edad: 15-49 años de edad				
Accidentes de transporte terrestre	6.43	1	12.81	2
Enfermedades cerebrovasculares	5.04	2	--	--
Neoplasia maligna de la mama femenina	5.01	3	--	--
Agresiones homicidios	4.28	4	19.68	1
Enfermedades isquémicas del corazón	4.17	5	4.65	5
Cirrosis y otras enfermedades del hígado	--	--	5.06	3
Lesiones autoinflingidas intencionalmente - suicidio	--	--	5.04	4

Causas de defunción	Mujeres		Hombres	
	%	Posición	%	Posición
Edad: 50 y más años de edad				
Enfermedades isquémicas del corazón	12.46	1	14.33	1
Enfermedades cerebrovasculares	9.16	2	7.76	2
Diabetes mellitus	7.19	3	5.71	3
Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas del corazón	4.57	4	--	--
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4.45	5	5.03	4
Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	--	--	4.93	--

***MORTALIDAD DE HOMBRES Y MUJERES
(20 - 39 ANOS)
LATINOAMERICA Y CARIBE***

2000 y 2007

America Latina y Caribe

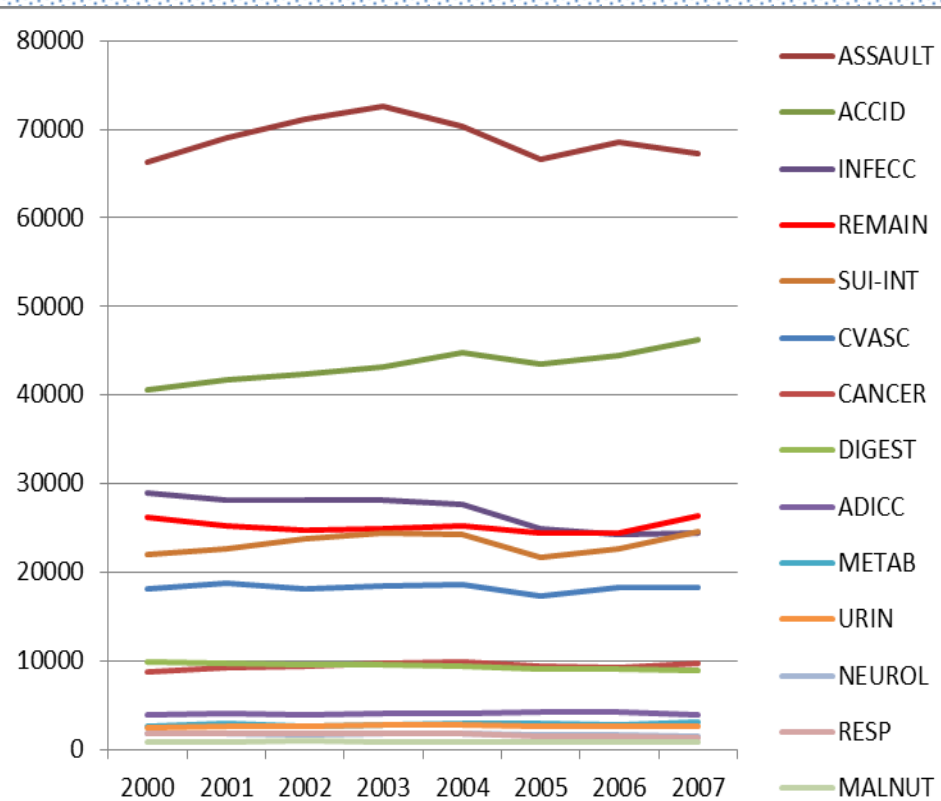
Fuente: HSD/HA



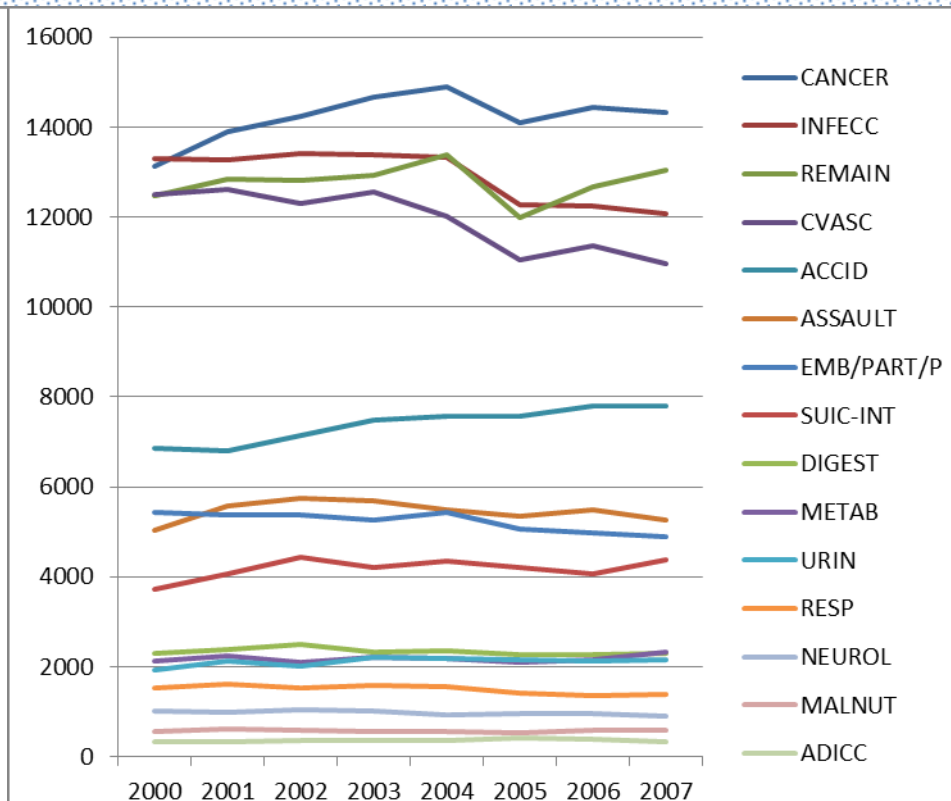
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

ESTRATIFICACION DE LA MORTALIDAD 2000-2007 ADULTOS 20-39 ANOS POR CAUSAS

Hombres



Mujeres

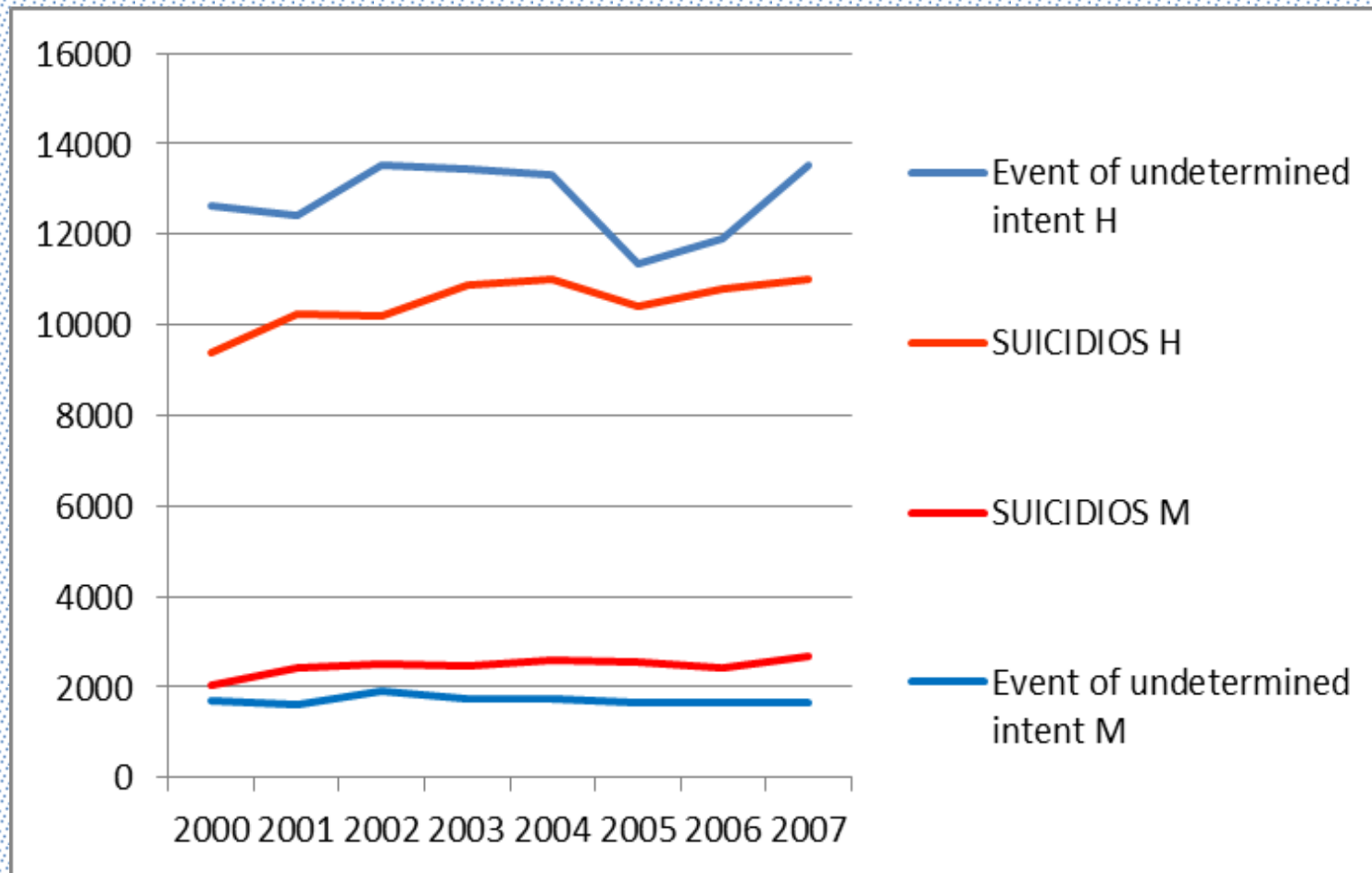


MUERTES EN HOMBRES
1.708.211

MUERTES EN MUJERES
672.277

ESTRATIFICACION DE LA MORTALIDAD 2000-2007 ADULTOS 20-39 ANOS POR CAUSAS

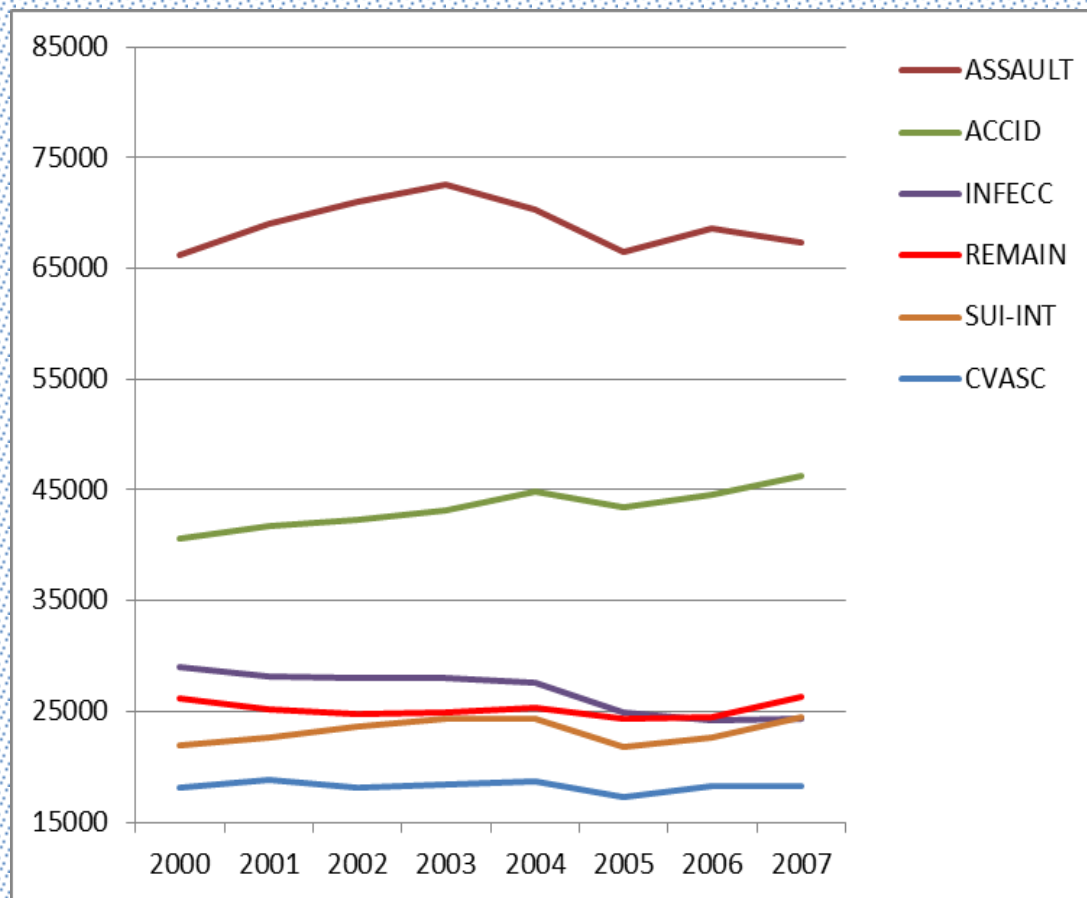
MUERTES INTENCIONADAS Y SUICIDIOS HOMBRES Y MUJERES



ESTRATIFICACION DE LA MORTALIDAD 2000-2007

ADULTOS 20-39 ANOS POR CAUSAS

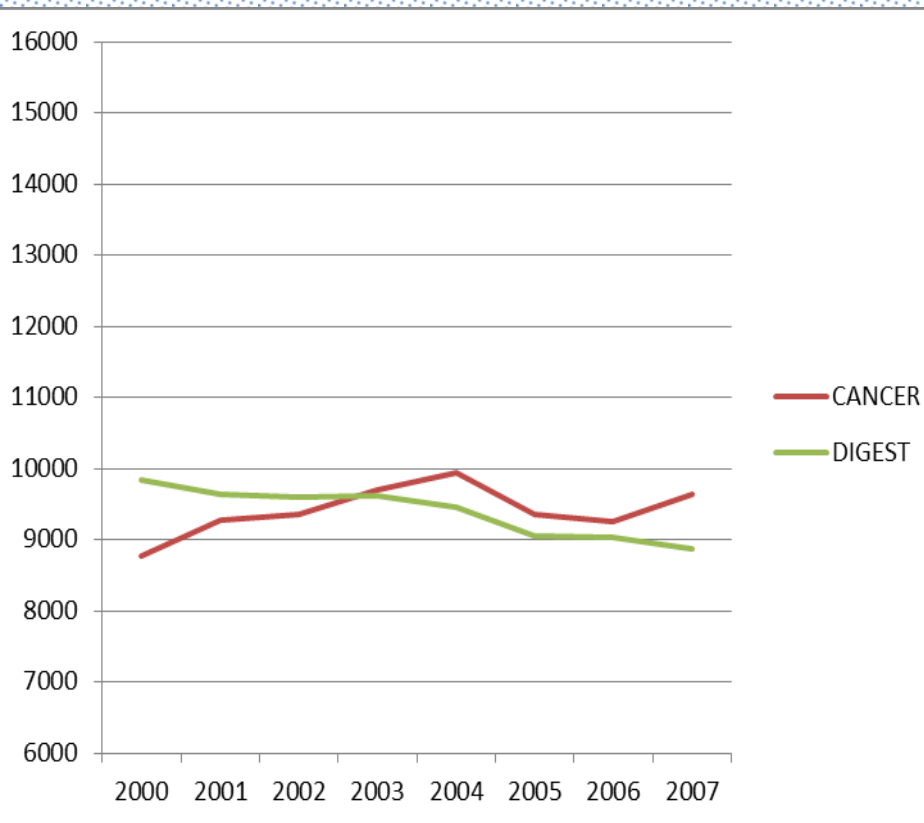
Causas que generan mas de 15.000 muertes al ano EN HOMBRES entre 2000 y 2007



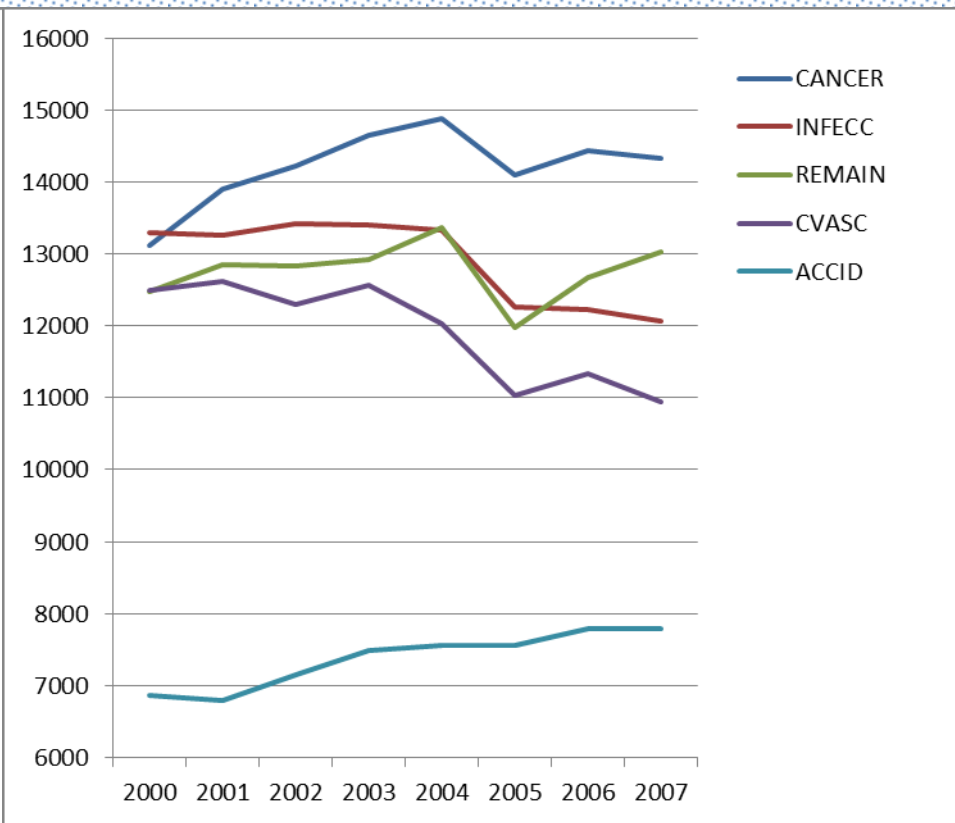
- 51,5% INFECC (VIH/SIDA)
- MUERTES NO CLASIFICADAS
- ACCIDENTES ASCIENDE

ESTRATIFICACION DE LA MORTALIDAD 2000-2007 ADULTOS 20-39 ANOS POR CAUSAS

Causas que generan entre 6.000 y 16.000
muertes al año EN HOMBRES



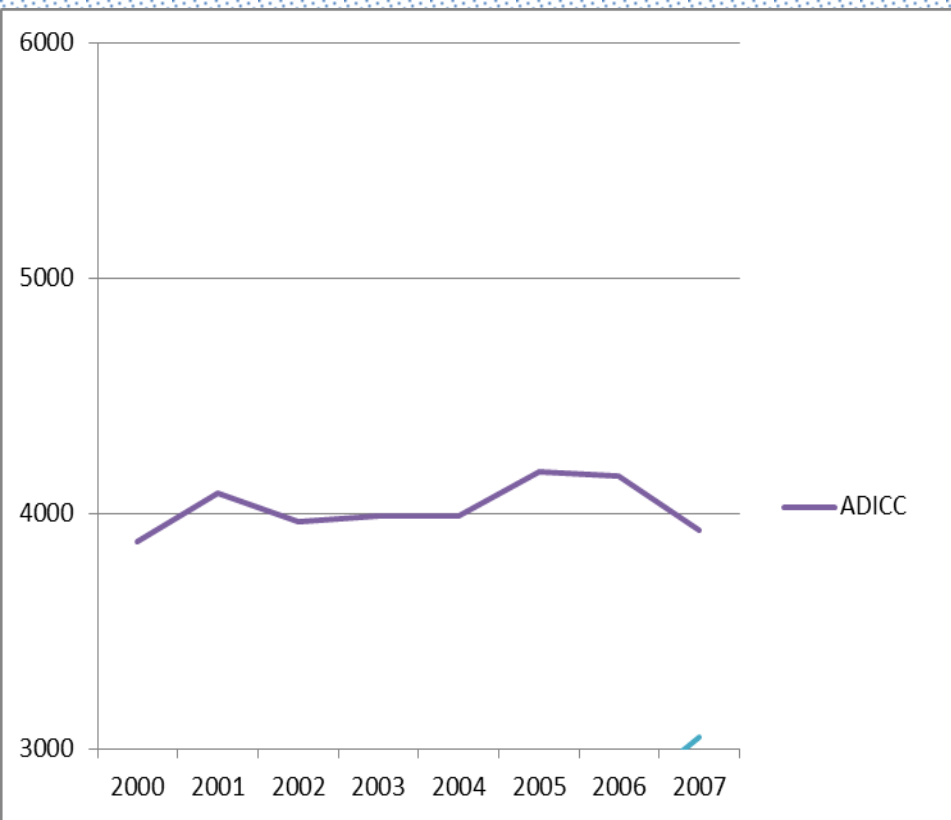
Causas que generan entre 6.000 y 16.000
muertes al año EN MUJERES



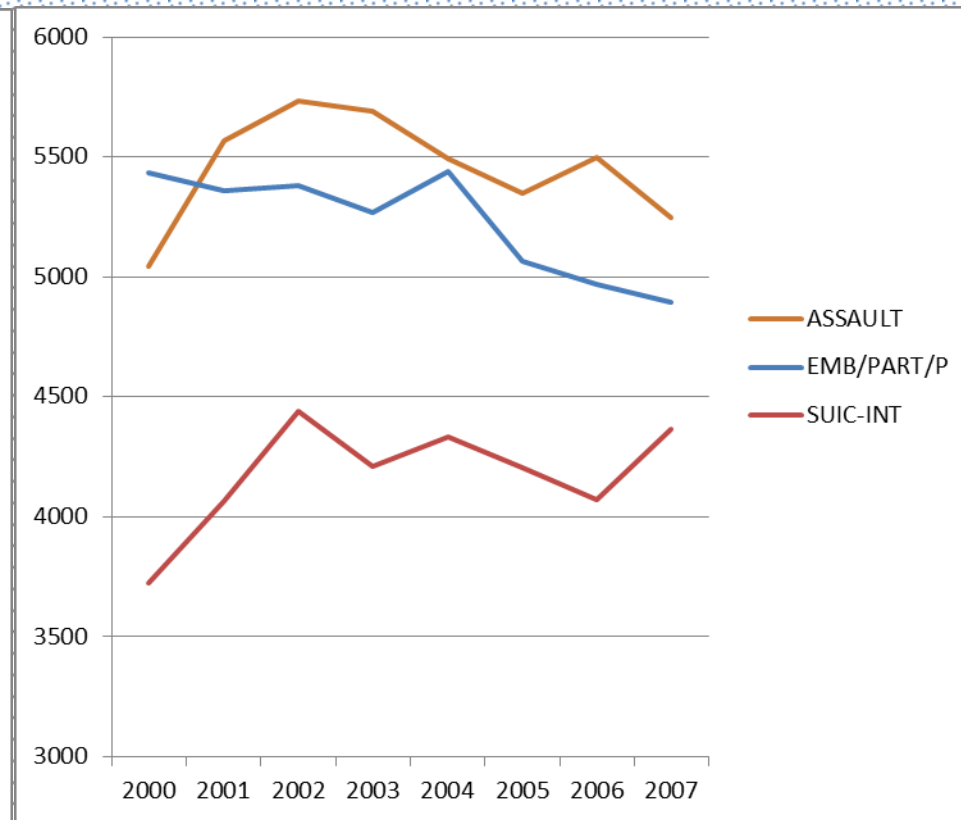
- 43,6% INFECC (VIH/SIDA)
- ACCIDENTES ASCIENDE

ESTRATIFICACION DE LA MORTALIDAD 2000-2007 ADULTOS 20-39 ANOS POR CAUSAS

Causas que generan entre 3.000 y 6.000 muertes al año EN HOMBRES



Causas que generan entre 3.000 y 6.000 muertes al año EN MUJERES



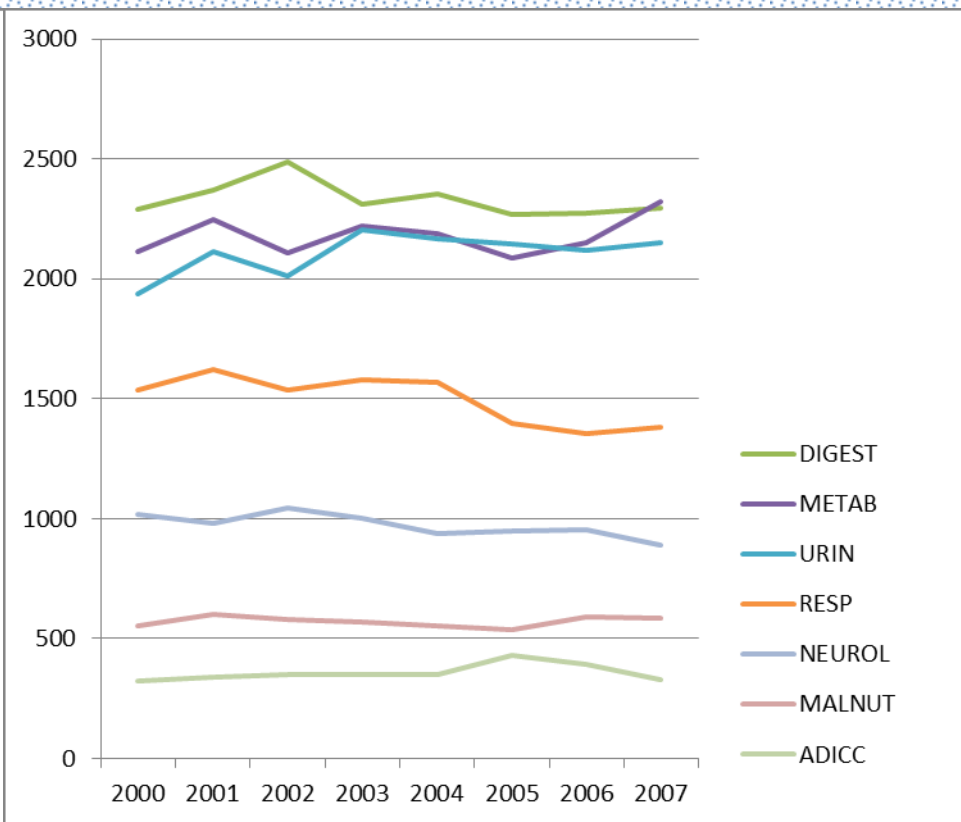
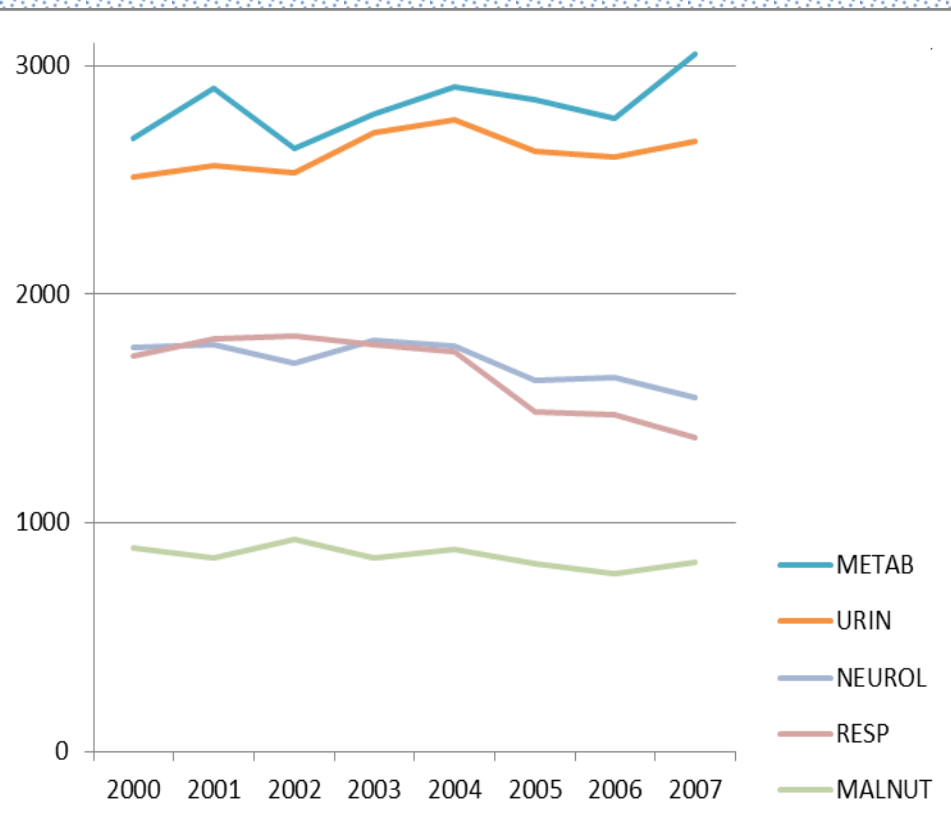
- EMB/P/P DESCIIENDE

ESTRATIFICACION DE LA MORTALIDAD 2000-2007

ADULTOS 20-39 ANOS POR CAUSAS

Causas que generan menos de 3.000 muertes al año EN HOMBRES

Causas que generan menos de 3.000 muertes al año EN MUJERES



- 91% MET (DIABETES)
- URIN RENALES
- MALNUTRICION

- 91% MET (DIABETES)
- MALNUTRICION

A MODO DE RESUMEN

- Las muertes en hombres adultos jóvenes en LAC superan en más de 1 millón a las de mujeres.
- Las causas de muerte en hombres y mujeres jóvenes son muy diferentes
- Las causas externas (Asaltos y homicidios) son las principales causas de muerte en hombres y generan el 35% de las muertes en ALC. (64% con ACC)
- El cáncer, las infecciosas y las causas no codificadas encabezan la mortalidad de las mujeres
- El 64% de las muertes de hombres y 22% de mujeres podrían evitarse con intervenciones sobre la salud y sus determinantes, incluido género

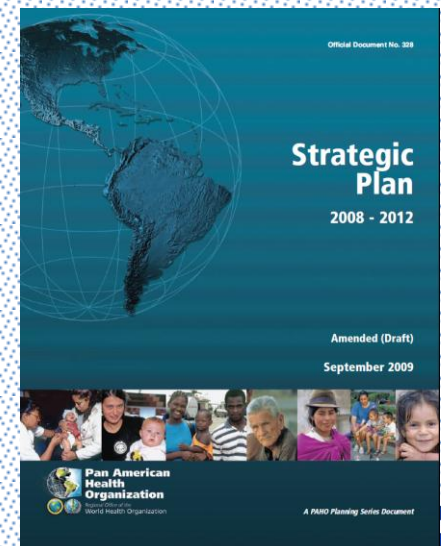
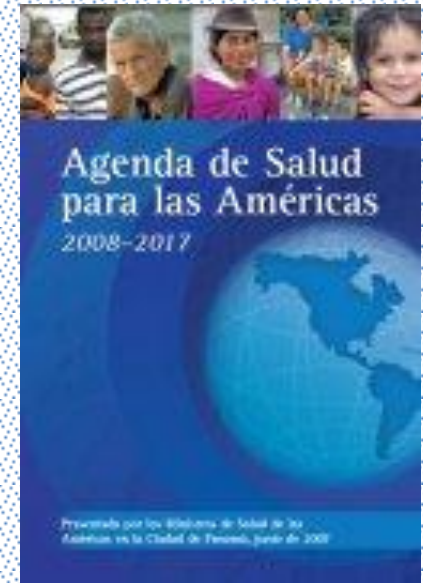
A MODO DE RESUMEN

- El concepto de genero se basa en una confluencia entre lo biologico, etnico, socio-cultural y conductual y es variable en el tiempo y en el espacio
- El genero es un determinante de la salud, que compite o supera en riesgos a otros determinantes
- Existen numerosas publicaciones sobre genero, pero muy escasa produccion sometida a revision de pares.
- Los estudios de morbilidad basada en sexo, base del analisis epidemiologico y en parte social de genero, son escasos
- No existen evidencias de genero suficientes en los principales campos de la salud para informar a las politicas.

OPS y su compromiso con la Equidad

- **Agenda de la Salud para las Américas (2008-2017)**
principios y valores:
 - Derechos humanos, universalidad, accesibilidad e inclusividad
 - Solidaridad panamericana
 - Equidad en salud
 - Participación social

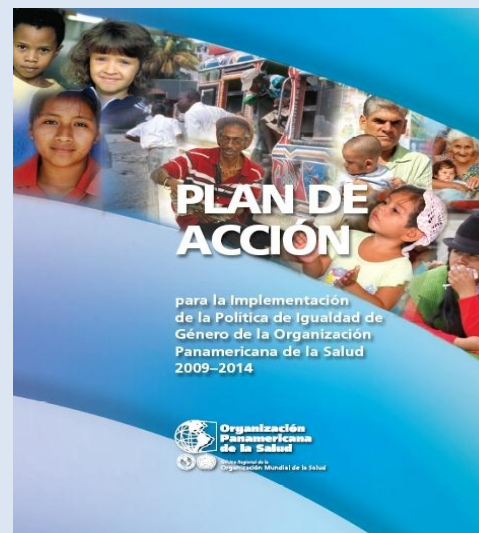
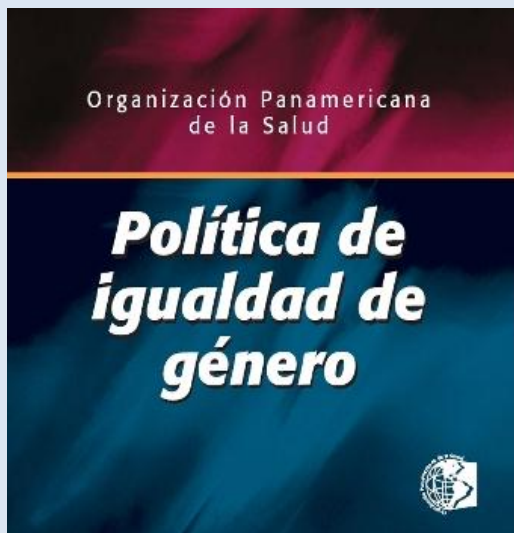
- **Plan Estratégico de la OPS (2008-2012)** - establece Género como una prioridad transversal
 - desarrolla un objetivo con indicadores específicos para género



Compromiso OPS con Equidad de Género y Salud

CUERPOS DIRECTIVOS APROBARON

- La Política de Igualdad de Género en 2005.
- El Plan de Acción 2009-14 para la Implementación de la Política de Igualdad de Género en 2009.



BASES DE LA POLITICA DE GENERO





GRACIAS



Nuestro agradecimiento a HSD
Por la colaboración con GDR en el
análisis de datos y la construcción
de evidencias