

La Red de Género y Salud ALAMES-Cuba como mecanismo de apoyo del Sistema Nacional de Salud*

The Gender and Health Network ALAMES-Cuba as a supporting mechanism of the national healthcare system

Dr. C. Ileana Elena Castañeda Abascal,^I Dr. C. Zoe Díaz Bernal,^I Dr. C. Leticia Artilles Visbal,^{II}

^I Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{II} Coordinadora de la Red de Género y Salud Colectiva de ALAMES. La Habana, Cuba.

RESUMEN

La Red de Género y Salud Colectiva ALAMES-Cuba, es una red social de acción. Sus aportes están dirigidos a que el Sistema Nacional de Salud de Cuba introduzca cada vez más la perspectiva de género para que el estado de salud de la población se pueda elevar de forma equitativa. Se pretende con este trabajo compartir los principales resultados alcanzados y las proyecciones para los próximos cinco años, para ello, se realizó un análisis documental de los informes y relatorías disponibles. La Red mantiene su pertinencia en el aporte al Sistema Nacional de Salud como apoyo para la transversalización del género en el sector, ha logrado aunar esfuerzos en la convocatoria a miembros y otras instituciones, las cuales han expresados su participación en resultados docentes y científicos con enfoque de género; se creó la página web de la Red y se definieron las líneas priorizadas de trabajo. Las proyecciones de trabajo se focalizaron en la gestión de la calidad en salud, la violencia de género, la salud sexual y reproductiva y la diversidad sexual, con enfoque de género; y en la realización de investigaciones y literatura científica acerca de estos temas, todo lo cual será facilitado mediante las acciones de la red virtual y los encuentros presenciales. La Red logra un espacio de relación entre personas responsabilizadas con la creación de mecanismos para el logro de la equidad de género en salud.

Palabras clave: red, género, salud.

ABSTRACT

The Gender and Collective Health Network of Cuba (ALAMES) is a social network for action. Its contributions are directed to increasingly introduce the gender perspective into the national health care system of Cuba, so that the health condition of the population could equitably improve. This paper was intended to share the main work results and projections of this network. For this purpose, a documentary analysis of the reports and relator's accounts was made. The Network keeps its relevance in making contributions to the national health care system as a support for the transversalization of gender in the sector, additionally, it has made possible to join the efforts of its members and participating institutions expressed in gender-focused teaching and scientific outcomes; the creation of web pages and the definition of the priority work lines were all shown. The work projections are centered in quality management with gender focus, gender violence and sexual and reproductive health and sexual diversity, and will be materialized in research studies and scientific literature production, all of which will be encouraged through the virtual network actions and the face-to-face meetings. This network achieves space relationship between people in charge of creating mechanisms aiming to gender equity in health.

Keywords: network, gender, health.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la informática y las comunicaciones ha incrementado las posibilidades de conocimiento de los seres humanos, sobre todo mediante el trabajo en redes como un mecanismo importante en la gestión del conocimiento.

Las redes se pueden organizar desde la vida cotidiana de los hombres, como es el caso de la familia, hasta redes de gran complejidad como el Sistema Nacional de Salud (SNS) o los países que se agrupan en torno a organizaciones internacionales compartiendo intereses y formas de actuación que pudieran ser lucrativas o no. Las últimas generalmente persiguen apoyar los sectores humanos menos favorecidos. Las redes son entonces conjuntos de individuos u organizaciones que se organizan en torno a un objeto común y que no poseen un entorno físico que las delimitan.¹

La Red de Género y Salud Colectiva ALAMES-Cuba, puede ser considerada una red social de acción porque aglutina individuos u organizaciones de salud conscientemente dispuesta a formar parte de la misma. Aunque posee una estructura y mecanismos de trabajo, lo principal es que el objetivo que persigue es el abordaje de la salud pública con enfoque de género. Se caracteriza porque sus miembros tienen igual posibilidad de poder y su organización se logra mediante el concurso de un grupo gestor cuya principal función es la conciliación entre todos los intereses. Hay plena voluntariedad en la incorporación y permanencia en la red y sus miembros provienen de diferentes especialidades y experiencias profesionales que se integran en la salud pública. Se fundamenta en el intercambio científico y la cooperación entre los miembros de la propia red y de redes afines.

El sustento teórico de la Red se basa en que la salud 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; es a su vez un derecho de cada cual. El abordaje de género en salud permite la identificación de los riesgos y los daños que sufren mujeres y varones de manera particular, de ahí la posibilidad de planificar y ejecutar las formas de promoción de salud, prevención de enfermedades y control de los daños específicos para cada uno.^{2,3}

La Red es parte de la salud pública por ser esta la ciencia que tiene que organizar los esfuerzos de la sociedad de forma equitativa para satisfacer las necesidades de los dos sexos dirigidas a garantizar la salud. Los estilos de vida y los riesgos tanto en el espacio público como en el privado, conllevan a daños de la salud que pueden ocasionar hasta la muerte, diferenciada para mujeres y hombres.⁴

La Red toma en consideración que el enfoque de género sustenta que una de las dimensiones de la desigualdad social es la relación entre mujeres y hombres, junto a otras como: la clase social, etnia, región de residencia. Todo lo que está en dependencia de las circunstancias históricas, el lugar y el momento que se trate.²

Las desigualdades que producen las diferencias de género en el marco de la salud son de dos tipos fundamentales: las desigualdades biológicas, difícilmente modificables y las desigualdades sociales o iniquidades de género que agrupan las desigualdades entre mujeres y hombres que pueden ser evitadas, son injustas e innecesarias. 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 está relacionada con la justicia, 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 no se logra tan solo con la igualdad de derechos, al contrario, muchas veces se agrava. Se logra con el compromiso social de ayudar a cada quien, de acuerdo a sus características particulares.²

Es importante contar con comunidades científicas que se encuentren articuladas en redes con el fin de intercambiar sobre temas comunes en la búsqueda de conocimientos y soluciones.⁵ Cuba ha contado con la Red Cubana de Género y Salud Colectiva del Ateneo Juan César García de la Sociedad Cubana de Salud Pública, constituida en el taller sobre Género, Reforma y Salud que sesionó en el VIII Congreso de la Red de Género y Salud Colectiva de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES) en el 2000 y que constituyó el Capítulo Cubano en ALAMES, creado en el 1997 en el marco del Congreso de ALAMES realizado en Buenos Aires, Argentina.

La Red tiene como misión fundamental "permitir el mantenimiento del intercambio activo de información entre las/los profesionales que trabajan el tema género y salud en el ámbito nacional y latinoamericano". Se ocupa además, de la realización de investigaciones y acciones de capacitación y formación de recursos humanos y es capaz de la difusión de sus productos.

Este informe se propone compartir los principales resultados y las proyecciones de trabajo de la Red para los próximos cinco años, luego de un análisis documental de los informes y relatorías disponibles de las actividades de la Red.

RESULTADOS Y PROYECCIONES

La Red ha enfocado su interés en la organización de la investigación en consonancia con los requerimientos del escenario actual y en la divulgación de los resultados científicos más importantes que se producen sobre el tema para sensibilizar a directivos y académicos en el abordaje de género en la toma de decisiones en salud.

Entre el XI y el XII Congreso de ALAMES la Red ha centrado su esfuerzo en aristas de interés como lo que ha sido práctica habitual desde su surgimiento en cuanto a la convocatoria de participación de sus miembros nacionales e internacionales. Se dieron los pasos necesarios para la creación de la página web especializada para la Red y se consolidaron nexos con redes internacionales afines.

En la Red participan miembros provenientes de instituciones de todas las unidades del SNS y de otras instituciones docentes, de investigación o políticas de otros sectores del país. Dentro de las instituciones que han hecho aportes notables a la introducción del enfoque de género en la salud cubana se encuentra la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), el Centro Nacional de Educación Sexual, el Centro Nacional de Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/sida, el Centro Nacional de Promoción y Educación de Salud del Ministerio de Salud Pública e INFOMED y la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La presencia de otros sectores puede notarse en la Facultad de Biología de la Universidad de La Habana, Centro Nacional de Estudios de la Juventud, Centro de Estudios de la Mujer de la Federación de Mujeres Cubanas, la revista "Muchacha". Hay lazos fuertes de trabajo con instituciones internacionales como OPS/OMS y PNUD con las que existen vínculos de colaboración-participación en proyectos de investigación y la realización de actividades de capacitación fundamentalmente.

A modo de ejemplo se presenta a continuación la contribución de la ENSAP al trabajo de la Red

La influencia de la Red en la ENSAP permitió que se incorporara el tema de género y salud en las siguientes formaciones académicas:

- Maestría en Salud Pública.
- Maestría en Atención Primaria de Salud.
- Maestría en Psicología de la Salud.
- Maestría en Promoción y Educación para la Salud.
- Maestría en Economía de la Salud.

Se contempló *el género* como un elemento esencial en el Diplomado en Promoción de Salud. Se incorporó el tema acerca del *género y salud* en el curso de Salud y Población del Doctorado Curricular Colaborativo en Ciencias de la Salud.

Las anteriores formaciones académicas de la institución concluyen con investigaciones que tributan a las líneas de investigación de la ENSAP y de la Red, las más importantes en el tema de género y salud han sido:

- Diferencias de género para el grupo de edad de 50 a 64 años y de 65 años y más en la población del municipio de Caibarién, provincia Villa Clara. 2004. Residencia en Bioestadística. Escuela Nacional de Salud Pública-Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología.
- Diferencias de género en la población de 50 a 64 años. Provincia Las Tunas. ENSAP-INHEM.
- Diferencias de género en las edades de 65 años y más en el municipio Guanabacoa de Ciudad Habana. 2006. Residencia en Higiene y Epidemiología. ENSAP-INHEM.
- Diferencias de género en los grupos de edad de 14 a 19 años y 20 a 49 años. Isla de la Juventud. 2008. Residencia en Bioestadística. ENSAP-INHEM.
- Diferencias de Género en la etapa del ciclo vital de 14 a 19 años de edad en la provincia de Ciego de Ávila en el 2009. Residencia en Bioestadística. ENSAP-INHEM.
- Diferencias de Género en la etapa del ciclo vital de 60 años y más en el municipio Boyeros. 2009. Residencia en Bioestadística. ENSAP-INHEM.
- Necesidades en servicios de salud mujeres y hombres mayores de 60 años y más. Policlínico "Andrés Ortiz". Guanabacoa. 2010. Maestría en Atención Primaria de Salud. ENSAP.
- Necesidades en servicios de salud mujeres y hombres mayores de 60 años y más. Policlínico Cuatro Caminos. Cotorro. 2010. Maestría de Atención Primaria de Salud. ENSAP.
- Impacto psicológico de la infertilidad en las parejas atendidas en el hospital "Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, 2009. Maestría Psicología de la Salud. ENSAP.

Las investigaciones anteriores han sido divulgadas en los últimos cinco años en revistas biomédicas cubanas auditadas.⁶⁻¹⁴

Las publicaciones han tenido tres propósitos fundamentales, el primero atendió a la caracterización de las diferencias atribuibles al género relacionadas con la salud en el contexto social cubano y la particularización de determinados grupos sociales, lo que es un mecanismo de contribución para que la toma de decisiones se realice de forma equitativa en función de las necesidades existentes. En este sentido se hizo también un aporte metodológico en cuanto a formas de medición de las diferencias de género en la salud.¹⁵ (Castañeda Abascal I. Construcción de Indicadores sintéticos para medir diferencias de género en el contexto social cubano. La Habana: CENDA; 2009. Registro 187-2009).

El segundo propósito fue el estudio del embarazo, parto y puerperio desde la mirada de género y el tercero abordó las características y condicionantes de la infertilidad desde la misma mirada.

Es importante destacar que el resto de las instituciones representadas en la Red exhiben resultados de trabajo altamente meritorio y reconocido en el SNS porque han influenciado en el accionar de la salud pública cubana. Ha sido importante el realizado por el Centro Nacional de Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/sida en la introducción del enfoque de género en la prevención y atención del VIH/sida. También tienen reconocimiento nacional e internacional las del Centro

Nacional de Educación Sexual en pos de los derechos de la salud en consonancia con la sexualidad, la diversidad sexual y la violencia de género.

En Cuba, La Federación de Mujeres Cubanas se erige como organización mediadora para el trabajo de la mujer. Por otra parte, la práctica intersectorial en el sector de la salud ha permitido la comprensión de la perspectiva de género en aras de lograr oportunidades equitativas para las mujeres y los hombres.

Uno de los productos más notables del trabajo de la Red, es el Boletín de la Red Cubana de Género y Salud Colectiva Ateneo Juan César García de la Sociedad Cubana de Salud Pública que llegó a tener 637 suscripciones en español y se contó con una publicación electrónica denominada SALUCO que fue de gran utilidad por los estudiosos del tema de género, por la actualidad y calidad de los trabajos publicados, el último de los cuales salió en el año 2007. La Red ha tenido otros resultados importantes como la publicación de artículos científicos en revistas de alto prestigio, participación de sus miembros en eventos nacionales e internacionales, la influencia sobre el análisis de la información desagregada por sexos, la cual es abundante en los sistemas de información estadísticos vigentes en el país¹⁶ y la incorporación de los temas de género y salud en diferentes programas docentes.

En el período 2009-2012 la Red realizó dos talleres nacionales dirigidos a trazar las pautas de trabajo. En el primer encuentro se discutió sobre las ideas y motivaciones para la realización de un libro acerca del estado actual de la perspectiva de género en la salud cubana. También se trabajó en los temas de investigación de género y salud que debían ser priorizados por la Red y se comenzó la etapa de planificación para la confección de su página web.

En el segundo taller se consolidaron las ideas y se arribó definitivamente a las proyecciones de trabajo para los próximos cinco años que son aunar esfuerzos en la profundización de los siguientes temas para apoyar al SNS en el mejoramiento del estado de salud de la población en cuanto a:

- Gestión de la calidad con enfoque de género.
- Violencia de género.
- Salud sexual y reproductiva. Diversidad sexual.

El trabajo de la Red se ha complementado con el accionar de otras redes. Ya se atesoran experiencias con la Red de Enfermería Infantil (ENSI) mediante la realización de un proyecto conjunto que tiene como propósito el trabajo con niños a través de la cultura para ayudarlos a construir la identidad de género de forma más equitativa. También existen importantes vínculos de trabajo con la Red de Masculinidad de Cuba.

La Red de Género y Salud Colectiva ALAMES-Cuba mantiene su pertinencia en el aporte al SNS como apoyo para la transversalización del género en la elevación del estado de salud de la población y ha permitido aunar esfuerzos de sus miembros e instituciones participantes, lo que se ha reflejado en resultados docentes y científicos con enfoque de género.

La Red ha facilitado un espacio de relación entre personas interesadas o responsabilizadas en la creación de los mecanismos para el logro de la equidad de género en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa de salud, mujer y desarrollo. Serie género y salud pública. Redes y coaliciones de acción familiar. Costa Rica: OPS; 1999.
2. Castañeda Abascal I. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género Rev Cubana Salud Pública. 2007 [citado 3 Abr 2012];33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=es
3. Ruiz Cantero MT. Sesgos de género en la atención sanitaria. El concepto de género. Andalucía: Junta de Andalucía; 2009.
4. Castañeda Abascal I, Corral Martín A, Barzaga Torres M. Perfiles de género y salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 30 Oct 2013];36(2):132-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200006&lng=es
5. Daponte Codina A, Bolívar Muóz J, García Calvente M del M. Las Desigualdades Sociales en Salud. Andalucía: Junta de Andalucía; 2008.
6. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Álvarez Vázquez L, Gálvez González AM, Castañeda Abascal I, Rojo Pérez N. La gestión social como vía para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Pública. 2008 [citado 30 Oct 2013];34(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300014&lng=es
7. Castañeda Abascal II, Pérez Labrada L, Sanabria Ramos G. Diferencias de género en las edades del ciclo vital de 65 años y más en el municipio Guanabacoa. Rev Cubana Med Gen Integr 2009 [citado 30 Oct 2013];25(4):54-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400006&lng=es
8. Díaz Bernal Z, García Jordá D. Cultura sobre maternidad y paternidad y su repercusión en la concepción de la infertilidad. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 30 Oct 2013];36(3):198-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300002&lng=es
9. García Jordá D, Díaz Bernal Z. Perspectiva antropológica y de género en el análisis de la atención al embarazo, parto y puerperio. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 30 Oct 2013];36(4):330-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000400007&lng=es
10. Corral Martín A, Castañeda Abascal I, Barzaga Torres M, Santana Espinosa MC. Determinantes sociales en la diferencial de mortalidad entre mujeres y hombres en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2010 Mar [citado 30 Oct 2013];36(1):66-77. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100008&lng=es
11. Perfiles de género y salud en Cuba. Rev Cubana Salud. Pública. 36(1).
12. Díaz Bernal Z, García Jordá D. La perspectiva de género y la relación médico-paciente para el problema de la infertilidad. Rev Cubana Salud Pública 2011 [citado 30 Oct 2013];37(1). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864 - 34662011000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100009&lng=es)

13. ¿Por qué padecen los hombres infértiles? La Habana: Editorial de la Mujer; 2011.
14. García Jordá D, Díaz Bernal Z, Acosta Álamo M. El nacimiento en Cuba: análisis de la experiencia del parto medicalizado desde una perspectiva antropológica. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 30 Oct 2013]; 39(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39_4_13/spu09413.htm
15. Castañeda Abascal I, Astraín Rodríguez ME, Martínez Rodríguez V, Artilles Visbal L. Indicador sintético para medir diferencias de género. Rev Cubana Salud Pública. 1999 [22 Ago 2012]; 25 (1): 54-63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661999000100007&lng=es&nrm=is
16. Anuario Estadístico de Salud. Edición Especial. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana: MINSAP; 2012.

* Ponencia presentada en el XII Congreso de ALAMES, Uruguay 3 al 7 de noviembre de 2012.

Recibido: 21 de diciembre de 2012.

Aprobado: 3 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