

Enfermedades transmisibles, género y equidad en la salud

Pamela Hartigan



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana,
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

2001



Harvard Center for
Population and
Development Studies

Emitido originalmente como el documento "Communicable Diseases, Gender, and Equity in Health" (No. 99.08) de la Serie de Working Papers del Harvard Center for Population and Development Studies, Harvard School of Public Health (July 1999).

© Harvard Center for Population and Development Studies, 2000

Los trabajos que componen esta serie sobre "Género y Equidad en la Salud" proceden de dos talleres celebrados en el Center for Population and Development Studies de la Universidad de Harvard en 1997 y 1998, respectivamente. Ambos fueron organizados como parte de la Iniciativa Global para la Equidad en la Salud, un proyecto integrado, financiado en parte por la Fundación Rockefeller y por la Agencia para el Desarrollo Internacional de Suecia. La Iniciativa Global para la Equidad en la Salud es un proyecto interdisciplinario que combina el trabajo conceptual sobre equidad en la salud con estudios de caso-país.

Algunos de los trabajos que integran esta serie se publicarán en inglés en un volumen editado por Gita Sen, Pirooska Ostlin y Asha George.

Organización Panamericana de la Salud 2001

ISBN 92 75 32287 2

CONTENIDO

Prólogo	v
Introducción	1
Descripciones	4
Una mirada hacia el pasado y hacia el presente	5
El género, un concepto comparativo	11
El impacto de género en las enfermedades transmisibles	15
Tuberculosis	17
Enfermedades de transmisión sexual	19
Malaria	21
Grupo de enfermedades tropicales “huérfanas”	23
Enfermedades transmisibles, género y equidad en la salud	26

PRÓLOGO

En su obra *Preparing for uncertainty* [Preparándonos para la incertidumbre], Levins sostiene que la complejidad de los factores determinantes de las enfermedades emergentes constituye el principal problema científico de nuestra época. Entre esos factores, el autor cita categorías sociales tales como género, raza y clase, y su compleja interrelación con las enfermedades transmisibles. Estas enfermedades continúan siendo la primera causa de mortalidad en la población de los países pobres y, aunque se ha comenzado a reconocer la relación entre ellas y la pobreza, todavía no se presta suficiente consideración a la interrelación con el género, que se manifiesta en la carga inequitativa de enfermedad para las mujeres y en las limitaciones de acceso a los recursos necesarios para el control y la protección de su salud.

La obra que aquí se presenta provee instrumentos para observar la forma en que la construcción social de género afecta de diferente manera a los hombres y a las mujeres, en términos de riesgos, atención y carga de enfermedades transmisibles, así como también en cuanto al resultado de la promoción de su propia salud, la de sus familias y la de sus comunidades. Asimismo, en ella se fundamenta la ineficacia de las estrategias aisladas de erradicación de enfermedades tales como la tuberculosis, la malaria, las infecciones de transmisión sexual, el VIH/sida y la hepatitis C. También se aclaran los motivos por los cuales los hombres y las mujeres pobres no usan los métodos disponibles para prevenir y controlar sus enfermedades, y se llama la atención sobre los estereotipos de género que siguen dominando los campos de la investigación y atención de esas enfermedades obstruyendo así los avances destinados a establecer programas de salud equitativos y eficaces.

La equidad es una prioridad para la Organización Panamericana de la Salud. Por ello debe abordar las inequidades estructurales que favorecen la aparición y difusión de las enfermedades transmisibles en la actualidad. El género, un elemento crucial de esas inequidades estructurales, debe ser tomado en cuenta tanto en la investigación, la prevención y la atención, como en las políticas de erradicación de las enfermedades transmisibles en las Américas.

George A. O. Alleyne
Director

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmisibles siguen siendo la causa más frecuente de muerte en el mundo hoy en día. Se calcula que de los 51 millones de defunciones que se produjeron en el mundo en 1993, aproximadamente una tercera parte, equivalente a 16,4 millones, se debieron a enfermedades infecciosas y parasitarias (WHO 1995). En el África subsahariana, las enfermedades transmisibles constituyen más del 70% de la carga de las enfermedades, mientras que en los países industrializados solo suman 10% (Banco Mundial 1993). Pese al arsenal de diagnósticos, fármacos, plaguicidas y vacunas que vieron la luz a lo largo de los últimos cien años, los investigadores y profesionales biomédicos continúan enfrentándose a un número siempre creciente de enfermedades transmisibles de nueva aparición, como la infección por el VIH y la hepatitis C. Además, las cepas resistentes a los medicamentos contra los agentes infecciosos más conocidos, como los que causan la malaria y la tuberculosis, transforman en ineficaces fármacos antes potentes, tales como la cloroquina y la terapia multifarmacológica.

¿Por qué, pese a un siglo de esfuerzos combinados por parte de los países ricos y pobres por igual, parecemos incapaces de responder de forma continuada y con éxito ante enfermedades bien conocidas, emergentes o reemergentes? Al buscar los motivos, resalta enseguida el hecho de que la investigación, la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades infecciosas están dominados por las teorías biomédicas e individuales sobre la causalidad de la enfermedad. Si bien los epidemiólogos hablan de una "red causal" (Krieger 1994) que atribuye la presencia o ausencia de infección a la existencia de interacciones entre el huésped, el agente y el medio ambiente, sigue prestándose más importancia al proceso de enfermedad que a las raíces socioestructurales de las que emana. Las intervenciones de los expertos en enfermedades transmisibles tienden a centrarse solamente en los mecanismos biológicos empleados por la enfermedad; rara vez amplían sus perspectivas para incluir el estudio de las circunstancias

políticas, económicas o sociales que explican la presencia de esa enfermedad.

Sin embargo, la incapacidad sistemática para reconocer que la persistencia de las enfermedades transmisibles en el mundo actual se arraiga en la desigualdad estructural sigue siendo el motivo por el que fracasan las inversiones más costosas dirigidas a descubrir y tratar los procesos de enfermedad. El gran obstáculo estructural para la erradicación de las enfermedades infecciosas es la pobreza, que es también el mayor riesgo, cualquiera que sea la edad, el sexo o la raza de la persona. Existen pocas dudas, además, de que la enfermedad, a su vez, exacerba la pobreza, creando así un círculo vicioso. Un cálculo conservador, obtenido de un estudio reciente, indica que el 47,3% de todas las muertes debidas a enfermedades transmisibles y afines se producen en el 20% más pobre de la población mundial (Gwatkin y Guillot 1998). Conviene añadir, considerando que las mujeres constituyen aproximadamente el 70% de la población pobre, que la interacción entre género y pobreza podría constituir el factor de riesgo más importante que se debe suprimir en cualquier esfuerzo dirigido a erradicar las enfermedades transmisibles (PNUD 1995). Pese a ello, el reconocimiento de que es preciso corregir las desigualdades económicas, estructurales y de género para poder frenar la propagación de las enfermedades emergentes o reemergentes exigiría un giro completo del pensamiento y de la práctica médica y social actuales.

Este trabajo tiene el propósito de examinar uno de los aspectos de este giro completo. Los científicos médicos y sociales deben tomar seriamente en consideración el género,¹ su interacción con los factores fisiológicos e inmunológicos y la forma en que el resultado de esa interacción protege a los hombres y a las mujeres frente a las enfermedades transmisibles o, por el contrario, aumenta su riesgo. Antes de planificar cualquier intervención sobre una de estas enfermedades, sería preciso conocer cómo el género influye en el grado en que hombres y mujeres, tanto de forma individual como en grupos de población, tienen acceso a los recursos necesarios

¹ En este texto, género se refiere a los papeles desempeñados por los hombres y las mujeres y a las relaciones de poder que se establecen entre ellos y que sitúan a uno de los sexos en posición de ventaja o desventaja en relación con los recursos. En tanto categoría de análisis social, el género consta de varios elementos, que incluyen: i) especificidad de contexto; ii) calidad de modificable en función del tiempo; iii) valores y creencias socialmente estructurados que influyen la elección de carreras y profesiones, la legislación, los modelos organizativos, las religiones, etc.

para proteger su propia salud, la de sus familias y la de su comunidad. Por último, los que trabajan en el campo de las enfermedades transmisibles, ya sea en el control de vectores o en el desarrollo de vacunas y fármacos, en la mejora de los sistemas de vigilancia y monitoreo o como trabajadores de salud en los países con endemias, deben recordar la necesidad de incorporar el concepto de género en el análisis de los datos y en la forma en que tratan al paciente —hombre o mujer— que acude al centro de salud. El género, más que una variable que se puede manipular, es un principio de organización de la sociedad (West 1993).

No será fácil lograr la inclusión de la perspectiva de género en la teoría y la práctica de las enfermedades transmisibles. Las disciplinas que hoy por hoy gobiernan el mundo de las enfermedades infecciosas se basan en una perspectiva biomédica caracterizada por los enfoques reduccionistas y estrictamente técnicos. No obstante, cada vez son más los que comprenden que deben ampliar sus horizontes más allá de la biología molecular e incluir los aspectos conductuales y sociales de las personas y los grupos de población. Lo que sigue siendo un tema apenas aceptado por los científicos médicos y sociales es el hecho de que las personas que componen las poblaciones son hombres o mujeres, y que esta distinción es de fundamental importancia en el tratamiento de las enfermedades transmisibles. De igual modo, la influencia del género en las estructuras institucionales y en los paradigmas científicos y técnicos requiere una reflexión mucho más crítica.

Este trabajo ofrece un marco para la reflexión sobre el género y las enfermedades transmisibles. Comienza con descripciones de estas enfermedades y con una breve revisión de la influencia histórica y de las tendencias actuales de su tratamiento. A continuación, examina el género y el proceso de atención de la salud y la enfermedad en relación con las enfermedades contagiosas, proponiendo un modelo de pensamiento sobre el impacto del género en las enfermedades infecciosas e ilustrando su empleo mediante ejemplos. Concluye con una reflexión sobre la forma en que los estereotipos de género continúan dominando la investigación y el control de las enfermedades transmisibles e impidiendo el progreso hacia la equidad en la salud y la eficacia de los programas de salud.