

Salud, género y derechos humanos

Blanca Rico Galindoⁱ

Agradezco que me hayan invitado a colaborar en la revista *Género y Salud en Cifras* en su décimo aniversario, y me sumo con entusiasmo a la celebración. Siendo una de las impulsoras de este proyecto, es obvia la importancia que desde mi punto de vista tiene documentar las diferencias que la condición de género imprime a la salud de mujeres y hombres, y esta publicación ha sido el único esfuerzo que se ha hecho en nuestro país, de manera permanente y sistemática, a lo largo de esta década.

El trabajo de muchos años del movimiento feminista por llamar la atención de las diversas instituciones del Estado, sobre las diferencias que han puesto a las mujeres en situaciones de desventaja respecto de los hombres, se inició por los derechos civiles y políticos, con las sufragistas, que no lograron el derecho al voto para las mujeres en México sino hasta 1953. Desde entonces a la fecha, lentamente, estas desigualdades han sido documentadas en todos los ámbitos del desarrollo y del quehacer humano, a través de la incorporación de la perspectiva de género, que por su traducción directa del inglés (*gender*), genera cierta confusión en nuestro idioma.

El sector salud ha sido muy resistente a ponerse los lentes con el color del cristal del género, y fue apenas al inicio de la primera década del siglo XXI, en estos últimos años, que finalmente se logró que las estadísticas en ese campo se hayan empezado a desagregar por sexo, lo que permitió realizar análisis que han arrojado resultados para reconocer mejor, incluso, el impacto que las diferencias biológicas imprimen sobre la población, en padecimientos que afectan a ambos sexos —como la diabetes o la hipertensión—, y no digamos en aquellos que nos perjudican de manera distinta por la influencia que tienen los desiguales roles sociales asignados a mujeres y hombres; es decir, por las diferencias de género.

Quisiera señalar que la frase célebre “**lo que no se mide, no existe**” que ya se ha vuelto lugar común, es una verdad en este mundo donde todo lo que se toma en serio —y el trabajo del Estado debe tomarse muy en serio—, debe ser analizada y evaluada, y eso es precisamente lo que *Género y Salud en Cifras* está contribuyendo a hacer.

Desafortunadamente todavía hay cosas que no se están midiendo en el sector salud y que, a mi juicio, son básicas para que existan. Desde que en 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió a la salud como “el estado completo de **bienestar** físico, mental y social **y no solamente la ausencia de enfermedades**”, el concepto ha sido repetido cual letanía, por estudiantes y personal médico, paramédico y salubristas; sin embargo, en más de medio siglo, el sector salud no parece haberlo comprendido.

Hago esta afirmación remitiéndome a las pruebas: en lo que se enfoca el sector salud es fundamentalmente en la enfermedad, sea de manera preventiva o curativa, y lo que estudia, mide y registra son indicadores de morbilidad y mortalidad en los servicios de salud, casi de manera exclusiva.

Habitualmente, el análisis de las intervenciones y los estudios sobre el bienestar de la población, en general, o de los individuos, en particular, brillan por su ausencia. Han sido economistas quienes han ido construyendo algunos

ⁱ Médica cirujana con maestría en Ciencias Biomédicas en el área de Inmunología de la UNAM. Directora Ejecutiva de la Sociedad Mexicana Pro Derechos de la Mujer, A.C. Correspondencia: blanca.rico@semillas.org.mx

indicadores de bienestar, aunque por obvias razones, los datos se centran en aspectos de ingresos y de bienes materiales.¹ A pesar de lo contundente de la evidencia científica que relaciona los determinantes sociales como definitivos para mejorar la salud de las poblaciones, éstos no suelen estar en el radar del sector salud, aun cuando están estrechamente vinculados con el bienestar.

La misma OMS no tiene dentro de su estructura un área o cuando menos un grupo encargado de estudiar y proponer políticas para —e indicadores sobre— el bienestar de la población; inclusive, hace apenas siete años, en 2005, estableció por primera vez un cuerpo encargado de estudiar ese aspecto: la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud.² Inmediatamente después de la definición de salud de la OMS, aparece que el bienestar consiste en que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.

Por lo tanto, es claro que se necesita un cambio de paradigma para que estos factores entren al radar del sector, puesto que han pertenecido a otros sectores como el de Desarrollo Social, Educativo, de Vivienda, a la Comisión Nacional del Agua, de Derechos Humanos, etcétera, y solo en asuntos muy puntuales y para coyunturas específicas, se articulan con el sector salud.

Hay otros determinantes de la salud que han sido todavía menos tomados en cuenta, como la equidad en un sentido amplio, que incluye de manera fundamental la brecha entre la población rica y la pobre, que ha crecido de manera desmedida desde hace por lo menos 30 años, y la equidad de género.

Respecto a la equidad de género, Kofi Annan, anterior Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) relacionó elocuentemente, en la siguiente cita, la salud sexual y reproductiva —uno de los aspectos donde la inequidad de género golpea fuertemente a la salud de las mujeres— con los derechos humanos y el desarrollo:

No pueden alcanzarse los Objetivos de Desarrollo del Milenio, particularmente la erradicación de la pobreza y el hambre, a menos que se aborden decididamente las cuestiones de población y la salud reproductiva.³

La incorporación de la perspectiva de género, de la mirada étnica, de los determinantes sociales y del bienestar, y por lo tanto, con una perspectiva de derechos humanos, supone un verdadero cambio de paradigma, indispensable si se quiere avanzar hoy en salud pública.

Referencias Bibliográficas

1. Borghesi S, Vercelli A. Happiness and health: two paradoxes. *Journal of Economic Surveys* 2012 april;26(2):203-233.
2. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Preguntas y respuestas. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/index.html
3. Vergara M. Población y desarrollo, prioridad para la agenda legislativa. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Comentario. Jopará, Paraguay 2005, julio año 5;(21):3. Disponible en <http://www.unfpa.org.py/download/jopare21.pdf>