

Relaciones de género y condiciones de vida en adolescentes. Municipio Diez de Octubre. 2016

Castañeda Abascal Ileana Elena¹

Pozo Abreu Silvia María²

1. Escuela Nacional de Salud Pública. Oficina de Doctorado. Departamento de Bioestadística. La Habana, Cuba ileca@infomed.sld.cu

2. Hospital Miguel Enríquez Médica. Departamento de Información Científico- Técnica. La Habana, Cuba spozo@infomed.sld.cu.

Introducción. El género se intersecciona con los determinantes sociales de la salud y esta relación de manifiesta de modo a lo largo el curso de la vida. **Objetivo.** Identificar la relación entre las condiciones de vida y el género en adolescentes de 14 a 19 años en el municipio Diez de Octubre, 2016. **Método.** Se realizó un estudio descriptivo, transversal. Se utilizaron expertos para identificar los marcadores de diferencias de género. El universo de adolescentes fueron los que residían en el territorio y tenían entre 14 y 19 años. La muestra fue seleccionada mediante el Muestreo Estratificado Polietápico; se consideraron como estratos las áreas de salud del municipio, las unidades de primera etapa fueron los consultorios y las unidades de segunda etapa fueron los adolescentes que se seleccionaron por muestreo simple aleatorio. Se aplicó una entrevista que recogió la información necesaria para calcular el Índice de Igualdad para cada territorio. **Resultados.** Hubo aspectos de la vida que se comportaron de forma diferente entre las áreas de salud. Se encontró correspondencia entre las condiciones de vida y las relaciones de género en Pasteur, Luyanó y 14 de Junio; la primera con resultados favorables, al contrario de los dos últimos. **Conclusiones.** Los territorios tuvieron sus particularidades en cuanto a los aspectos de la vida que marcan diferencias de género. Las áreas de salud mostraron resultados, en general homogéneos en cuanto a las relaciones de género, excepto en tres de las mismas.

Palabras clave: género, adolescentes, índice de igualdad, condiciones de vida

I. INTRODUCCIÓN

El concepto de género toma en cuenta el conjunto de influencias recíprocas que operan entre los factores biológicos ligados al sexo y aquellos vinculados a la posición diferencial que ocupan las mujeres y los hombres en la estructura social. Esta posición diferencial tiene que ver con las funciones esperadas, el acceso y el control respecto a los recursos, y el poder de decisión en las distintas esferas de la vida.(1,15)

El género es uno de los determinantes sociales de la salud. Forma parte de la estructura social y formaliza patrones y normas en correspondencia con el sexo que marcan el posicionamiento de mujeres y hombres de acuerdo a las actividades asignadas que repercuten sobre la salud y la posibilidad de acceso a los recursos. Es importante para el diseño e implementación de acciones de salud porque visualiza la equidad como aspecto ético y condiciona el perfil epidemiológico de la salud de las personas, como ha sido demostrado en estudios realizados en Cuba, todo lo cual posibilita el logro de objetivos sanitarios, la calidad y eficiencia de esos servicios.(3,4)

El género no se refiere sólo a mujeres u hombres, sino a la relación entre ellos, y a la forma en la que ésta se establece socialmente. Es una categoría de análisis relacional que debe incluir a ambos sexos. Al igual que las categorías de clase, raza y etnia, es una herramienta de análisis para comprender los procesos sociales que producen la desigualdad. (3) Las relaciones de género se encuentran presentes a lo largo de la vida y a su vez tienen sus particularidades dentro de los elementos que componen la trama compleja de los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación estuvo enmarcada en la etapa comprendida en la adolescencia, donde ocurren importantes transformaciones en las esferas biológica, psicosocial y psicosexual. En lo biológico se produce un crecimiento y desarrollo físico acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Desde el punto de vista psíquico, el estudio sigue siendo una actividad importante. El grupo con el que cada adolescente se relaciona es fundamental en esta etapa de la vida y son generalmente sus propios pares. La relación con los demás, en especial con las amistades, y los romances emocionales toman mayor importancia y constituyen un espacio de especial sentido psicológico.

En la literatura revisada no se encontró ningún trabajo en el municipio Diez de Octubre que abordara la perspectiva de género en la adolescencia, lo que se unió al interés de los directivos del territorio. Con esta investigación se amplía el campo de conocimiento en cuanto a la medición de las diferencias de género en la etapa del ciclo vital de 14 a 19 años en este territorio en función de las condiciones de vida, lo que brinda los insumos necesarios para la gestión de la salud. Por lo que la presente investigación pretendió alcanzar el objetivo de identificar las características de acuerdo a las condiciones de vida, las diferencias de género entre los 14 a 19 años de edad en el municipio Diez de Octubre en el año 2016.

II: MÉTODO

A. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio descriptivo y trasversal que tuvo una

etapa fase cualitativa y una cuantitativa.

B. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo para la segunda fase de la investigación que fue cuantitativa quedó constituido por 14 362 adolescentes residentes en el municipio con edades comprendidas entre 14 y 19 años; 7 333 eran varones y 7 029 hembras pertenecientes a las ocho áreas de salud del municipio.

Para el cálculo del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas. (5) Se utilizó como proporción el 95 % de las mujeres realizan una labor doméstica en el hogar, lo que se decidió por un pilotaje realizado en una escuela secundaria básica del municipio Cerro. Se consideró una confiabilidad del 95 %, se asumió una tasa de no respuesta del 5 %, un efecto de diseño de 2 y un máximo error admitido de 4 %.

Para la selección de la muestra se utilizó el Muestreo Estratificado Polietápico. Los estratos fueron las ocho áreas de salud del municipio. Dentro de cada estrato las unidades de primera etapa fueron los consultorios del médico y la enfermera de la familia, quedaron seleccionados dos por cada estrato. Las unidades de segunda etapa lo constituyeron los adolescentes residentes en los consultorios seleccionados que no tuvieran limitaciones mentales, los que se eligieron por muestreo simple aleatorio. Se eligieron ocho hembras y ocho varones de cada área de salud para garantizar que hubiera igual cantidad de cada sexo. La muestra quedó conformada por 256 jóvenes.

C. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

En la primera fase se realizó un grupo nominal donde se explicaron los objetivos de la investigación y se presentó a los participantes una lista de aspectos de la vida que, de acuerdo a investigaciones anteriores realizadas en Cuba (6), son los que producen diferencias de género en las edades entre 14 y 19 años con la finalidad de identificar las que se manifiestan particularmente en el municipio Diez de Octubre. Los aspectos de la vida que se sometieron a la consideración de los expertos fueron: consumo de tóxicos, padecimiento de enfermedad, tratamiento médico, conocimiento sobre utilidad del condón, decisión sobre el uso de anticonceptivos, responsabilidad sobre el uso de anticonceptivos, realización de ejercicios físicos, práctica de deportes, criterios de quien realiza las tareas del hogar, realización de las tareas del hogar, resultados académicos, tiempo dedicado al estudio individual, amor, noviazgo, relación coital, pareja sexual actual, número de parejas sexuales, sexualidad, conocimiento sobre anticonceptivos, padecimiento de síntomas, satisfacción con ser hombre o mujer, superación profesional, aspiración profesional, criterios sobre el trabajo, búsqueda de ayuda y consejos, facilidades para salir, criterios sobre cualidades, cuidado del aspecto personal, forma de expresarse, criterios sobre expresiones artísticas, realización de actividades en el tiempo libre.

La discusión con los expertos participantes en el grupo nominal permitió agrupar ideas denominadas con el mismo nombre y agregar las que no estaban presentes en la lista inicial. Se priorizaron las más importantes que se consideraron marcadores de diferencias de género para esta etapa del ciclo de la vida que fueron motivo de profundización en los adolescentes.

En la segunda fase de la investigación se estudiaron las siguientes variables: edad, áreas de salud, consumo de tóxicos, síntomas o molestias relacionadas con la salud, padecimiento de enfermedades, tratamiento médico, relaciones sexuales, decisión sobre el uso de anticonceptivos,

conocimiento sobre uso de anticonceptivos femeninos y masculinos, responsabilidad del uso de anticonceptivos, resultados académicos, realización de ejercicios físicos, práctica de deportes, responsabilidad de la realización de las tareas del hogar, frecuencia con que realizan tareas en el hogar, persona a la cual acuden por consejo, cualidades de la personalidad que se le atribuyen a cada sexo, preocupación del porte y aspecto personal, diferencias en el uso del lenguaje, diferencias en el uso de Internet.

Se realizó una entrevista a los adolescentes construida a partir de las variables ante mencionadas. Se validó mediante la consulta a expertos, que fueron los profesionales que participaron en el grupo nominal, lo que permitió verificar la validez del instrumento y se realizó una prueba piloto a 15 adolescentes que no participaron en la investigación para comprobar la comprensión de las preguntas.

La caracterización de las relaciones de género se logró mediante la estimación de los Índices de Igualdad (II_{14 a 19}) que fueron calculados siguiendo los pasos propuestos por la Doctora Ileana Castañeda Abascal.⁽⁶⁾

El Índice de Igualdad (II_{14 a 19}) que mide las diferencias de género de cada territorio; puede tomar valores entre 0 y 1; mientras más cerca esté de 1, indica que existen menos diferencias de género y mientras más cerca esté de 0, indica que existen más diferencias de género.

La información numérica recolectada se llevó a una base de datos confeccionada en el programa Excel para su procesamiento.

Para identificar si las diferencias de género encontradas en las áreas de salud se correspondían con sus condiciones de vida se realizó un grupo focal con cinco expertos considerados como tales por haber sido directivos del municipio Diez de Octubre por más de cinco años con el propósito de que clasificaran las áreas de salud en tres categorías: condiciones de vida favorables, condiciones de vida medianamente favorables y condiciones de vida desfavorables en función de las siguientes características: estructura y tiempo de construcción de las viviendas, compromiso laboral de los vecinos, nivel de vida de las familias, acceso al agua potable y situación de los desechos sólidos, higiene del entorno del hogar, situación delictiva del barrio.

D. ETICA DE LA INVESTIGACIÓN

La ética de la investigación se garantizó mediante la solicitud el consentimiento informado a los adolescentes seleccionados y los expertos invitados que participaron en el estudio. Los instrumentos que se aplicaron fueron anónimos y se aseguró la confidencialidad de los datos recogidos que solo serán publicados de forma resumida y con fines científicos. La aplicación de los instrumentos se realizó en lugares que reunían condiciones adecuadas y no se admitirán personas ajenas al estudio en esos lugares. Se solicitaron las autorizaciones necesarias a las autoridades sanitarias del municipio para la realización de la investigación.

III. RESULTADOS

Los aspectos de la vida que, según el criterio de los expertos consultados en el grupo nominal, marcaban diferencias de género en las edades entre 14 y 19 años en el municipio Diez de Octubre fueron los siguientes:

- Consumo de tóxicos: café, cigarro, alcohol
- Presencia de enfermedad o síntomas
- Tenencia de relaciones sexuales
- Conocimiento sobre anticonceptivos
- Tiempo dedicado al estudio individual
- Realización de ejercicio físico y práctica de deportes
- Responsabilidad con las tareas del hogar
- Realización de las tareas del hogar
- Búsqueda de consejo o ayuda
- Creencia sobre cualidades
- Cuidado del porte y aspecto personal
- Uso apropiado del lenguaje
- Uso de Internet

Los aspectos de la vida que los expertos consideraron como marcadores de las diferencias de género en esta etapa del ciclo de la vida coinciden con estudios nacionales anteriores, lo que se sustenta en el hecho de que son experiencias propias de ese periodo del curso de la vida.^{7,9,16,22,28} Buscar en la literatura, mi tesis El uso de Internet surgió por primera vez en la presente investigación, lo que muestra que una práctica novedosa en el país ya tiene un reflejo importante en la vida de los adolescentes.

En la Tabla 1, muestra el $II_{14 \text{ a } 19}$ para cada área de salud. Se encontró que las diferencias entre los territorios en cuanto a las relaciones de género no fueron marcadas. El área de salud Luis Pasteur obtuvo el Índice de Igualdad de 14 a 19 años más elevado (0.73), mientras las otras se comportaron parecidas, con $II_{14 \text{ a } 19}$ entre 0.53 y 0.63.

Tabla 1. Índice de Igualdad ($II_{14 \text{ a } 19}$) según áreas de salud

Áreas de salud	Índice Igualdad ($II_{14 \text{ a } 19}$)
Luis Pasteur	0,73
30 de Noviembre	0,63
Lawton	0,61
Luyanó	0,58
Luis Augusto Turcios Lima	0,54
Luis de la Puente Uceda	0,53
Raúl Gómez García	0,53
14 de Junio	0,53

En la primera columna de la Tabla 2 aparece la clasificación de las áreas de salud según condiciones de vida que aportaron los expertos consultados en el grupo focal. Solo se consta-

tó la existencia de correspondencia entre las condiciones de vida y relaciones de género medidas por el II_{14 a 19} favorables en Luis Pasteur con y Luyanó y 14 de Junio concordaron en cuanto a las desfavorables condiciones de vida desfavorables y las peores diferencias de género.

Tabla 2. Clasificación de las áreas de Salud del municipio Diez de Octubre según condiciones de vida realizada por los expertos y los Índice de Igualdad (II_{14 a 19}) encontrados en la investigación

Condiciones de vida	Áreas de Salud según condiciones de vida	Índice de Igualdad (II _{14 a 19})	Áreas de salud Según (II _{14 a 19})
Favorables	Luis Pasteur Luis A. Turcios Lima	Elevado ($\geq 0,70$)	Luis Pasteur
Medianamente	Luis de la Puente Uceda Raúl Gómez García	Medio (0,60 – 0,69)	30 de Noviembre Lawton
Desfavorables	30 de Noviembre 14 de Junio Lawton Luyanó	Bajo ($< 0,60$)	Luyanó Luis A. Turcios Lima Luis de la Puente Uceda Raúl Gómez García 14 de Junio

Lo hallado en la presente investigación pudiera deberse a que las desigualdades socioeconómica se están dando hacia el interior de las áreas de salud; es frecuente encontrar en un mismo consejo popular, o una misma cuadra familias que viven de forma diferente y eso repercute en sus condiciones de vida y en su dinámica social. En investigaciones anteriores realizadas en otros municipios de Cuba la concordancia entre el género y las condiciones de vida fueron más cercanas a lo que refiere la literatura que trata de enfocar el análisis del mismo a las formas de vivir de las personas. (7- 9)

IV. CONCLUSIONES

Las relaciones de género coincidieron con las condiciones de vida solo en las áreas de salud Pasteur que presentó un contexto favorable y en 14 de Junio y Luyanó que coincidió con una situación desfavorable.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zúñiga Careaga I Y, Paravic Klijn T. El género en el desarrollo de la enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2009 Jun [citado 12 Ago 2016];25(1-2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100009&nrm=iso

2. Gómez Gómez E. Análisis de género: bases conceptuales y metodológicas. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2011 [citado 12 Ago 2016]. Disponible en: http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/26259/mod_folder/content/0/Lectura_basica_M3.Elsa_G.pdf?forcedownload=1
3. Castañeda Abascal IE. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. Rev Cubana Sal Públ [Internet]. 2007 [citado 23 nov 2017]; 33(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=es
4. Castañeda Abascal IE. El marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 23 nov 2017];40(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200009&lng=es&nrm=iso
5. Carlos Silva LC. Muestreo y su empleo en la investigación epidemiológica. Capítulo 6 del libro "Epidemiología básica y principios de investigación" Tomo III, Blanco, Maya y Torres Eds., 3ª edición, Medellín: CIB Fondo Editorial (COLOMBIA); 2016. [Internet]. 2014 [citado 23 nov 2017] Disponible en: http://lcsilva.sbhac.net/Articulos/74.%20Muestreo_su_aplicacion_a_la_IE.pdf
6. Castañeda Abascal IE. Indicadores sintéticos para la medición de las diferencias de género en el contexto social cubano. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 23 nov 2017];39(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400005&lng=es&nrm=iso
7. Organización Panamericana de la Salud. Género y salud. Una guía práctica para la incorporación de la perspectiva de género en salud. Washington: OPS; 2010 [citado 12 Ago 2016]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/manualFinal.pdf>
8. Rodríguez Martín O. Diferencias de Género en las edades del ciclo vital de 14 a 19 años. Ciego de Ávila. 2009 [tesis]. La Habana: Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología; 2010.
9. Organización Panamericana de la Salud. Género y salud. Una guía práctica para la incorporación de la perspectiva de género en salud. Washington: OPS; 2010 [citado 12 Ago 2016]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/manualFinal.pdf>