

## ***Aproximaciones a las relaciones entre género, salud y comunicación***

*Por Tania del Pino. Dra. en Ciencias de la Comunicación*

La necesidad de reflexionar sobre la problemática de género, y de articular acciones que garanticen la sostenibilidad de los resultados alcanzados hasta hoy y que además ayuden a seguir avanzando, no ha perdido vigencia. Entre los beneficios que puede reportar este tipo de esfuerzos se encuentra mejorar la salud de mujeres y hombres. Una de las vías que es posible utilizar para lograr esa meta radica en la comunicación. Las aproximaciones conceptuales a la categoría género de la autora cubana Norma Vasallo<sup>1</sup> resultan útiles para comprender y fundamentar lo anterior, pues ella propone analizar esta categoría a partir de dos definiciones esenciales:

- Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas asignadas a las personas en forma diferenciada de acuerdo con el sexo.
- Es la construcción sociocultural de las diferencias entre mujeres y hombres.

Según Vasallo, ambas definiciones poseen un contraste esencial: la primera está referida al género como producto y la segunda enfatiza en el proceso que lo configura, que lo (re)produce, donde interviene la comunicación. Este proceso contiene las valoraciones sobre género presentes tanto en las personas como en los grupos humanos, y que se transmiten a otras personas y grupos a través de la socialización en procesos comunicativos y de interacción.

En correspondencia con esa postura conceptual, y considerando los aportes de otras autoras<sup>2</sup>, el género puede entenderse como el conjunto de atributos, atribuciones, valores y características culturales de diversa índole, asignadas a las personas según su sexo, que se recogen en representaciones socioculturales y determinan los modelos de feminidad y masculinidad en un contexto y momento histórico concretos, así como las relaciones entre hombres y mujeres, entre hombres, y entre mujeres. Tales características son el resultado de un proceso de construcción erigido sobre los cuerpos sexuados mediante la socialización, sustentada en la comunicación, e influyen en el desarrollo de todos los sujetos.

La representación sociocultural de género predominante, que contiene los rasgos reconocidos por la mayoría de las personas para los géneros femenino y masculino en cada sociedad, refuerza identidades genéricas a nivel social que es posible clasificar como identidades sociales colectivas, de acuerdo con la tipología que ofrece Carolina de la Torre<sup>3</sup>; mientras que las identidades de género individuales se pueden explicar cómo la autodefinición y el auto reconocimiento de la pertenencia a uno u otro género a partir de la interiorización e internalización de lo prescrito social y culturalmente para cada sexo<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Vasallo, N. (2015). "El género: un análisis de la "naturalización" de las desigualdades". En *Ecós distantes, voces cercanas, miradas feministas* (2ª ed.) (pp.41-52). La Habana: Editorial de la Mujer.

<sup>2</sup> González, A. y Castellanos, B. (2003). *Sexualidad y géneros: alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI*. Ciudad de La Habana: Editorial Científico Técnica; Lagarde, M. (2008). *La multidimensionalidad de la categoría género y del feminismo*. En C.N. Hernández (Comp.), *Género: selección de lecturas* (pp.35-43). La Habana: Editorial Caminos; Rodríguez, M. (2006). *Estrategia pedagógica para la educación con perspectiva de género en la escuela primaria*. (Tesis de Doctorado). Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana.

<sup>3</sup> de la Torre, C. (2008). *Las identidades: una mirada desde la Psicología* (2ª ed.). Panamá: Ruth Casa Editorial. p.27

<sup>4</sup> Artilles, L. y Alfonso, A.C. (2011). *Género: bases para su aplicación en el sector de la salud*. La Habana: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Muchas veces las identidades de género individuales poseen puntos de contacto con las colectivas, asignadas por la sociedad, pero esta armonía entre ambas en ocasiones se rompe y ello, comúnmente, tiene repercusión en los planos social y personal. En el plano social genera discriminación, y de tal modo puede dificultar la incorporación de hombres y mujeres a la gestión del desarrollo, e incluso puede promover actos violentos; y en el ámbito personal puede afectar la salud de las personas, “porque es sano [...] el sentimiento de pertenecer a determinados grupos [...] Estas pertenencias, cuando son genuinas y activas, enriquecen nuestro mundo espiritual y práctico, dan sentido a nuestras vidas y nos ayudan a construir, insertados socialmente, nociones de nosotros mismos que nos proporcionan [...] cierta coherencia, continuidad, autoestima y satisfacción”<sup>5</sup>.

Ahora bien, para comprender por qué y cómo el género afecta la salud, también hay que acercarse al enfoque biopsicosocial de salud, que se diferencia del concepto tradicional de atención médica y de la perspectiva biologicista en dos aspectos principales:

1. Las estrategias de salud abordan un amplio rango de los patrones determinantes de la salud, mientras que la atención tradicional se concreta en los riesgos y los factores clínicos relacionados con enfermedades específicas.
2. Las estrategias de salud están diseñadas para llegar a toda la población, mientras que la atención tradicional está dirigida a las personas en forma individual, frecuentemente a aquellas que ya presentan un problema de salud o un alto riesgo de padecerlo<sup>6</sup>.

Desde este enfoque, la salud puede entenderse como un estado de bienestar que no contempla a la persona de manera estática, sino como equilibrio que siempre se encuentra relacionado con las diversas condiciones de vida, de trabajo, de riesgos y tensiones que atraviesan el camino de su existencia humana<sup>7</sup>. Es un fenómeno social, cuyas causas deben buscarse en la estructura misma de la sociedad, a pesar de que se manifieste en organismos concretos. Es decir, la salud y la enfermedad forman parte de un proceso natural o biológico, pero que siempre está condicionado por lo social, por el modo en que se organiza la sociedad para producirse y reproducirse. De acuerdo con lo cual, adquiere particularidades en cada contexto histórico<sup>8</sup>.

En este marco, se reconoce que los determinantes sociales tienen un rol decisivo sobre la salud, y para ayudar a su identificación y mejor comprensión, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala dos grupos principales de determinantes: estructurales e intermediarios. Entre los primeros, que son los que generan estratificación social y condicionan la cohesión/exclusión social, se incluyen el ingreso, la educación, el género, el grupo étnico y la sexualidad.

La estratificación que provocan se sustenta en la diferente posición de los grupos humanos respecto al acceso y control de los recursos —sobre todo control—, que ubican a las personas en estratos según la cadena de producción-distribución-consumo, y que, dada la naturaleza social de la salud, tienen un efecto directo sobre ella. Los más desfavorecidos y segregados por razón de clase, territorio, color de la piel, etnia, sexo y género, serán los más vulnerables<sup>9</sup>.

---

<sup>5</sup> de la Torre, C. (2008). *Las identidades: una mirada desde la Psicología* (2ª ed.). Panamá: Ruth Casa Editorial. p.44

<sup>6</sup> Rojas, F. (2009). *Salud Pública: medicina social*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas Ecimed. P.210

<sup>7</sup> Gómez, O. (2005). *La educación para la salud: un modelo de evaluación psicológica*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Valencia. Valencia.

<sup>8</sup> Bruce, B. (2004). “El concepto de salud en los contenidos escolares: la propuesta de la provincia de Jujuy para el primer nivel educativo”. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, 22, 211-226. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-81042004000100015](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042004000100015)

<sup>9</sup> Artiles, L. y Alfonso, A.C. (2011). *Género: bases para su aplicación en el sector de la salud*. La Habana: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).