



ORIGINAL

Una mirada al género en la investigación. Análisis cualitativo

Mercedes Eguiluz López^{a,*}, María Luisa Samitier Lerendegui^a, Teresa Yago Simon^b, Concepción Tomas Aznar^c, Dolores Ariño Martín^a, Teresa Oliveros Briz^d, Gema Palacio Gavin^e y Rosa Magallón Botaya^f

^a Centro de Salud San Pablo, SALUD, Zaragoza, España

^b Centro Municipal de Promoción de la Salud, Ayuntamiento de Zaragoza, Zaragoza, España

^c Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^d Centro de Salud Oliver, SALUD, Zaragoza, España

^e Centro de Salud, SALUD, Calatayud, Zaragoza, España

^f Unidad de Investigación en Atención Primaria, Centro de Salud Arrabal, Zaragoza, España. I + CS

Recibido el 16 de febrero de 2010; aceptado el 1 de septiembre de 2010

Disponible en Internet el 4 de mayo de 2011

PALABRAS CLAVE

Investigación;
Género;
Metodología
cualitativa;
Resistencias

Resumen

Objetivo: Conocer el punto de vista de un grupo de expertas nacionales, en género y salud, sobre los elementos clave que deben considerarse en una investigación con perspectiva de género y buscar qué tipo de resistencias operan cuando se pretende incluir esta perspectiva en la investigación.

Diseño: Encuentro grupal de expertas. Se aplican 2 tipos de análisis: análisis del discurso y análisis de emergentes grupales.

Emplazamiento: Zaragoza.

Participantes: Grupo integrado por 6 expertas. Experta, definido como persona con formación específica acreditada en el tema, y/o que hubiera presentado su trabajo de investigación sobre género y salud en los últimos años; o pertenezca a redes de investigación sobre género y salud.

Método: Análisis cualitativo.

Resultados: La investigación con perspectiva de género debe responder a necesidades y problemas de salud de hombres y mujeres, teniendo especial interés aquellos temas que contribuyan a conocer la influencia del género en la salud de las personas. La metodología debe reflejar dicha perspectiva a lo largo de todo el proceso investigador y las variables deben tener potencial explicativo de género. Las principales resistencias que impiden incluir esta perspectiva son relativas a la institución científica, el feminismo y la falta de formación.

Conclusiones: No puede considerarse que un proyecto tenga perspectiva de género si no incluye análisis de variables con potencial explicativo de género y no pretende contribuir a disminuir las desigualdades entre hombres y mujeres. Conocer las resistencias que dificultan este abordaje puede orientar futuras acciones formativas.

© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: meguiluz@salud.aragon.es (M. Eguiluz López).

KEYWORDS

Research;
Gender;
Qualitative analysis;
Resistance

A look at gender in research. A qualitative analysis**Abstract**

Objective: To find out the views of a group of national women experts on gender and health on the key elements to consider in research with a gender perspective, and what are the resistance barriers when trying to include this perspective in the research.

Design: Meeting of a group of experts. Two types of analysis, discourse analysis, analysis of group outputs were used.

Location: Zaragoza.

Participants: The group consists of six experts. An expert was defined as person accredited with specific training in the subject, and/or has presented her research at seminars, workshops, conferences on gender and health in recent years, or belongs to one of the networks of research on gender and health.

Method: Qualitative analysis.

Results: Research with a gender perspective should meet the health needs and problems of both men and women, with those issues that contribute to determining the influence of gender on people's health being of special interest. The methodology should reflect this perspective throughout the research process and the variables should have gender explanatory potential. The main resistance barriers that prevent the inclusion of this perspective were related to the scientific institution, to feminism, and to a lack of training.

Conclusions: A project cannot be considered to have a gender perspective if it does not include the analysis of variables with a gender explanatory potential and is not designed to help reduce inequalities between men and women. Knowing the resistance barriers that hinder this approach can guide future training.

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La investigación sanitaria es un elemento necesario para el éxito de cualquier estrategia de mejora de la salud de las personas, y para ello deben estar visibilizadas las distintas posibilidades de expresión de la salud y la enfermedad. Pero la ciencia médica no ha tenido suficientemente en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres. De hecho, hay datos suficientes para afirmar que la calidad de la atención sanitaria recibida por las mujeres está condicionada por el desconocimiento científico de la diferencia de la historia natural de ciertas enfermedades en hombres y mujeres¹.

Lois Verbrugge, en 1989, señalaba que el peor estado de salud de las mujeres se debía a riesgos adquiridos y aspectos psicosociales. Los factores de riesgo cardiovascular son diferentes para hombres y mujeres. Las mujeres presentan más enfermedades crónicas y hacen un mayor uso de los servicios sanitarios ambulatorios, dato que se ha confirmado en la literatura especializada en todos los países del mundo que tienen una accesibilidad igualitaria al sistema sanitario. Sin embargo, las mujeres han estado y están subrepresentadas en los estudios de investigación, lo que impide valorar las diferencias en morbilidad entre unas y otros y, con una total falta de rigor científico, los datos obtenidos en las investigaciones con poblaciones predominantemente masculinas son con frecuencia extrapolados a la población femenina^{2,3}.

Esta falta de conocimiento científico, derivado de investigaciones sesgadas, puede conducir a realizar enfoques diagnósticos erróneos en las mujeres, a provocar mayor porcentaje de síntomas sin diagnóstico en el caso de las mujeres, observándose que enfermedades clínicas y

subclínicas que no son debidamente investigadas se etiquetan de problemas psicológicos. Ya en 1981, Bernstein et al⁴ demostraron que el 25% de las demandas de las mujeres en atención primaria eran atribuidas a problemas psicosomáticos, frente a sólo un 9% de las quejas de los hombres.

Las científicas feministas reclaman la ampliación de la perspectiva actual de la ciencia para tener en cuenta lo que es obvio: las diferencias entre mujeres y hombres. Sus investigaciones nos ofrecen una perspectiva acerca de la diferente manera de enfermar que tienen mujeres y hombres, señalando las consecuencias que sobre el bienestar de las mujeres acarrea la «falta de ciencia», que proviene de una investigación que no tiene en cuenta las diferencias entre los sexos, sus condicionantes psicosociales y su forma de vida⁵⁻⁷.

El objetivo de este trabajo es conocer el punto de vista de un grupo de expertas nacionales, en género y salud, sobre los elementos clave que deben considerarse en una investigación con perspectiva de género, cuál debe ser su finalidad y qué debe tomarse en consideración en el proyecto, y buscar qué tipo de resistencias operan cuando se pretende incluir esta perspectiva en la investigación.

Participantes y métodos

Se trata de un estudio cualitativo. Es un encuentro grupal de expertas que permite obtener 2 tipos de información, los elementos fundamentales que todo proyecto de investigación con perspectiva de género debe tener, a través del análisis del discurso (técnica de grupo focal), y encontrar las resistencias que operan en los investigadores cuando se

pretende incluir esta perspectiva a partir de los emergentes grupales (grupo operativo). Optamos por esta metodología ya que esta información sólo podía obtenerse en el caso de que las componentes del grupo tuvieran conocimiento en profundidad del tema y experiencia en investigación con esta perspectiva.

Se consideró experta aquella persona que tuviera formación específica acreditada en el tema, y/o hubiera presentado su trabajo de investigación sobre género y salud en seminarios, jornadas y congresos en los últimos años; o perteneciera a alguna de las redes de investigación sobre género y salud. Se invitó a participar a 6 profesionales que su campo de especialización e investigación es diverso: salud pública, atención primaria, salud laboral y salud mental. Las relaciones entre las participantes eran simétricas.

El grupo se estructuró a partir de la pregunta cómo evaluar si los proyectos de investigación incluyen la perspectiva de género. El encuentro grupal tuvo una duración de 6 h, repartidas en 2 sesiones de 3 h, en días consecutivos. Se incluyó en cada sesión una coordinadora y una observadora. La observadora tenía como tarea registrar las sesiones y analizar el discurso del grupo. La coordinadora se centró en facilitar el discurso del grupo, la interrelación entre las expertas y la adecuación del trabajo a la tarea propuesta, así como en analizar los emergentes grupales⁸⁻¹⁰.

El trabajo de campo se realizó mediante la grabación digital de imagen y sonido de las 2 sesiones. A este material se le aplicó 2 tipos de análisis: 1) análisis del discurso. A partir de la transcripción literal se realizó la codificación de los datos textuales con el apoyo del programa informático Atlas.ti, basada en los principales conceptos que guiaron los grupos de expertas. 2) Análisis de los emergentes grupales. Para el análisis de las resistencias, se utiliza la técnica de grupos operativos, considerando que el espacio grupal produce material susceptible de diferentes análisis, en este caso, el nivel de análisis sostiene una mirada estrictamente grupal y no de las individualidades que integran el grupo^{11,12}.

Resultados y discusión

Cabe señalar que la existencia de diferentes enfoques, tanto metodológicos como teóricos, enriqueció el contenido de las reuniones al hacer emerger dificultades para diversos sectores del ámbito de la salud. No obstante, a pesar de estas diferencias, se llegó a la saturación de la información y del discurso en numerosos temas, lo que es una muestra implícita de acuerdo entre las participantes.

Marco discursivo

Desde un planteamiento ético, la investigación debe responder a las necesidades y problemas de salud de la población, hombres y mujeres, además de a los intereses e inquietudes de científicos y científicas. Los problemas de salud afectan a las personas, y deberán ser abordados considerando las diferencias y/o inequidades existentes entre hombres y mujeres. Incluso en ciencia básica y en los estudios instrumentales, hay que realizar un esfuerzo para pensar si el género introduce alguna modificación y en qué sentido.

Son de especial interés desde la perspectiva de género temas que amplíen el conocimiento de la influencia del

género en salud y contribuyan a la deconstrucción de estereotipos y de teorías androcéntricas. Hay que tener en cuenta la socialización de género, el desigual acceso a los recursos y al poder y la división sexual del trabajo. Hay que incluir elementos biológicos, psicológicos y sociales; plantear la existencia de diferencias y semejanzas entre sexos, y la especificidad de cada sujeto y cada grupo.

El lenguaje empleado a lo largo de todo el proyecto de investigación no puede ser sexista.

Es importante especificar la novedad que aporta la inclusión de la perspectiva de género frente a un enfoque androcéntrico. Se debe exponer de manera clara cómo se conceptualiza la perspectiva de género, incluyendo las aportaciones de la teoría feminista, así como su modelo de análisis, para adentrarse en el estudio de los determinantes sociales de género y las desigualdades de género derivadas del sistema de subordinación-dominación en la sociedad actual. El proyecto de investigación tomará en cuenta el saber generado y, en caso de que no se tenga en cuenta la influencia del género, deberá justificarse por qué no se ha considerado relevante incluirla.

Uno de los puntos claves de la investigación con perspectiva de género es la coherencia a lo largo de todo el diseño de la investigación. Por tanto, es necesario que en la metodología se refleje de forma clara la perspectiva de género, para evitar que esta perspectiva se encuentre presente sólo en el referente teórico y se diluya posteriormente en aspectos como la elección de variables o los instrumentos.

Lo relevante no es el método utilizado sino que las variables utilizadas tengan potencial explicativa/o de género y que todas las fases del proyecto de investigación tengan en cuenta la finalidad enunciada, es decir, considerar las diferencias entre hombres y mujeres y evidenciar si están relacionadas con construcciones y vivencias del género.

Los proyectos que plantean diseños de corte cualitativo son muy adecuados para aplicar la perspectiva de género, sobre todo si se indaga en los aspectos de naturaleza subjetiva. Pero no significa que investigar bajo los principios de la perspectiva de género sea indagar sobre aspectos de orden subjetivo exclusivamente. Pueden indagarse con métodos cualitativos aspectos no explorados y los resultados pueden utilizarse posteriormente en enfoques cuantitativos, lo que permitirá avanzar en la implementación de la perspectiva de género en la investigación en salud.

Enunciar las diferencias es un primer paso, porque la investigación siempre debe desagregar los datos por sexo, o justificar el porqué no se ha realizado. Pero la perspectiva de género añade un plus, cual es avanzar en la búsqueda de los factores que las desencadenan, e incluir una propuesta de cambio que incida en la estructura social de género productora de desigualdad. Por tanto, los estudios con perspectiva de género tenderán a mejorar la calidad de vida de las mujeres, incrementarán el conocimiento de los condicionantes de género, disminuirán estereotipos o sesgos de género en la ciencia médica y valorarán el impacto de género de las investigaciones, tanto en hombres como en mujeres.

Resistencias a la perspectiva de género

Se identifican aquellos emergentes grupales que tienen la condición de condensar aspectos cruciales involucrados en

las resistencias a la inclusión de la perspectiva de género en la investigación en salud y se perfilan 3 ejes fundamentales, alrededor de los que se condensan los obstáculos para investigar en salud con perspectiva de género.

Resistencias relativas a la relación con la institución

Es decir, con las sociedades que ostentan la titularidad del dominio del paradigma científico.

El primer emergente grupal fue «hace muchos años que AUDEM¹ dijo cómo se mide» la investigación. Para los/as profesionales que quieren desarrollar una carrera investigadora es muy importante adecuarse a los protocolos que tienen reconocimiento en el ámbito científico. ¿El temor a que las investigaciones con perspectiva de género no sean aceptadas en la comunidad científica opera como resistencia? Pero también hay estrategias para vencer estas dificultades, por ejemplo, estudiar en qué ámbitos de la ciencia pueden tener mejor acogida los estudios de género, conocer qué fondos públicos están condicionados a que la perspectiva de género esté incluida, promover la apertura a métodos científicos constructivistas e interaccionistas, o formar redes profesionales para lograr poder y reconocimiento científico.

Resistencias relacionadas con el feminismo

Como se señala en el análisis del contenido discursivo del Encuentro grupal de expertas, la referencia al feminismo es clave cuando se aplica la perspectiva de género. ¿De dónde procede el saber que es necesario utilizar para poder considerar el género como una categoría de análisis? Las expertas consideraban que es necesario conocer el alcance del significado del término género y de cómo utilizarlo como categoría de análisis, y ello no es posible si no se conocen las aportaciones que el feminismo ha hecho al campo científico. Pero somos conscientes de las enormes resistencias que operan en este tema.

El emergente «se descolgó la perspectiva a lo largo del proceso de investigación» atañe a este conjunto de obstáculos. La perspectiva de género debe estar presente a lo largo de todo el proceso de investigación, en cada una de sus fases. Pero es frecuente observar en proyectos y trabajos de investigación que en la fase de introducción u objetivos se señala la influencia del género en el tema de salud analizado, pero posteriormente no se tiene en cuenta, ni en la metodología ni en el análisis de resultados ni en las conclusiones.

Integrar la perspectiva de género implica introducir un cambio de enfoque. Las expertas plantean que no es cuestión de «añadir algo de género», ni de «emboscar la teoría feminista», sino que es cuestión de «una pregunta mantenida», ya que la integración de la perspectiva de género supone analizar cómo se afectan cada una de las fases del proceso de investigación cuando se tiene en cuenta la diversidad y/o inequidad entre hombres y mujeres y se analiza el modo de relación entre los sexos y las estructuras sociales.

Resistencias relacionadas con la falta de formación

Reflejadas a través del emergente, «es intuición, es ideología». Considerar que la perspectiva de género es cuestión de intuición o de ideología es una resistencia. Actúa de tal modo que impide reconocer a los/as investigadores su

Tabla 1 Resultados del análisis del grupo de expertas

Aspectos generales que deben tenerse en cuenta para investigar con PG
Responder a las necesidades de salud de hombres y mujeres
No emplear lenguaje sexista
No reforzar los estereotipos de género
Desagregar muestra y datos por sexo
Contribuir a conocer la influencia del género en la salud de las personas
Seleccionar variables con potencial explicativo de género
Incluir en todas las fases de la investigación el interrogante sobre la influencia del género
Resistencias a la inclusión de la PG
Paradigma científico poco permeable a la PG
Negar la epistemología feminista y vaciar el concepto género
Dificultad en reconocer carencias de formación en feminismo/género

desconocimiento de la epistemología feminista y del saber científico que ya se ha generado sobre la relación entre salud y género con esta perspectiva. Esta resistencia es muy fácil de mantener, porque puede pensarse que tener en cuenta las diferencias existentes entre hombres y mujeres es una opción personal, como si se tratara de una elección ideológica y no de una exigencia científica, para la que no se cuenta con preparación suficiente.

Este fragmento del discurso del grupo, relativo a la diferencia entre ideología y ciencia, entre opción personal y profesional, trae a primer plano ciertas preguntas muy básicas a las que siempre vale la pena regresar. Y estas preguntas, que el grupo de expertas se plantea y analiza, aparecen como emergentes del momento de culminación y convocatoria a la construcción de nuevos modos de enfocar el proyecto profesional de cada cual (tabla 1).

Conclusiones, utilidad y limitaciones

La metodología cualitativa, y en especial el grupo de expertas, ha resultado ser un instrumento muy útil para extraer reflexiones y planteamientos que difícilmente se hubieran podido obtener de otra manera. No obstante, también es una limitación no haber constatado la existencia de otros trabajos de investigación similares que reforzaran o cuestionaran nuestros resultados.

La investigación con perspectiva de género debe responder a las necesidades y problemas de salud de hombres y mujeres, siendo de especial interés aquellos temas que contribuyan a conocer la influencia del género en la salud de las personas. La metodología debe reflejar dicha perspectiva a lo largo de todo el proceso investigador y las variables deben tener potencial explicativo de género. Asimismo hemos analizado las principales resistencias, que impiden incluir esta perspectiva, perfilándose en 3 ejes fundamentales: relativas a la relación con la institución científica por el predominio del modelo biomédico y la ausencia de valoración de lo subjetivo y lo social, relacionadas con el feminismo y con la falta de formación.

Este trabajo puede contribuir a sensibilizar a los/as investigadores/as sobre la relevancia de incluir la perspectiva de género, para así ir eliminando o disminuyendo las desigualdades en salud por cuestión de género. De igual modo, conocer las resistencias que dificultan este cambio puede orientar para futuras acciones de tipo formativo.

Lo conocido sobre el tema

- La investigación sanitaria es sesgada si no se tienen en cuenta las diferencias entre los sexos, sus condicionantes psicosociales y su forma de vida.

Qué aporta este estudio

- Es necesario incluir en los proyectos de investigación variables con potencial explicativo de género.
- Es necesario conocer las resistencias de los profesionales a la inclusión de la perspectiva de género.

Componentes del Grupo de Expertas

Lucía Artazcoz, Pilar Blanco, Luisa Lasheras, Teresa Ruiz, Ana Távora y Sara Velasco.

Realización del informe de observación del Grupo de Expertas

Julia Martínez Ariño, Gustavo A. González Valencia y Mireia Sala Torrent.

Financiación

Instituto de Salud Carlos III, Fondo de Investigación Sanitaria (MD07/00215).

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

El proyecto de investigación «Elaboración de un protocolo para la evaluación de la perspectiva de género en los proyectos de investigación» fue financiado por Instituto de Salud Carlos III, Fondo de Investigación Sanitaria (MD07/00215).

Bibliografía

1. Ruiz-Cantero MT, Verdú-Delgado M. Sesgo de género en el esfuerzo terapéutico. *Gac Sanit.* 2001 Jul [consultado 16/07/2010]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400019&lng=es.
2. Valls Llobet C. Las causas orgánicas del malestar de las mujeres. *MyS.* 2005;16 Suppl 16:5-10.
3. Observatorio de Salud de la Mujer (OSM). Informe Salud y género 2005. Informes, estudios e investigación 2007. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007 [consultado 03/04/2010]. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/InfomeSaludyGenero2005.pdf>.
4. Bernstein B, Kane K. Physicians' attitudes toward female patients. *Med-Care.* 1981;19:600-8.
5. Valls Llobet C, Banqué M, Fuentes M, Ojuel J. Morbilidad diferencial entre mujeres y hombres. *Anuario de Psicología.* 2008;39:9-22.
6. Tarrach R. Investigación científica desde la perspectiva de género. *Quark.* 2003;27:92-6.
7. Velasco S. *Sexos, género y salud.* Madrid: Minerva; 2009.
8. Cano Arana A. Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: El grupo de discusión (I). *Nure Investigación.* 2008 Jul-Ago [consultado 03/04/2010];35. Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/formetod.35116200811150.pdf.
9. Reyes T. Métodos cualitativos de investigación: los grupos focales y el estudio de caso [consultado 03/04/2010]. Disponible en: <http://cicia.uprrp.edu/forum/Vol.%204.2/4.pdf>.
10. Pichon-Rivière E. *El proceso grupal.* Buenos Aires: Nueva Visión; 1999.
11. Baz M. La intervención grupal: finalidades y perspectivas para la investigación. *Área 3.* 2007 [consultado 03/04/2010];11. Disponible en: <http://www.area3.org.es/htmlsite/product-details.asp?id=141>.
12. Baz M, Zapata Y. De duelos y errancias: la grupalidad comprometida. *Tramas.* 2003 [consultado 03/04/2010];21:35-55. Disponible en: http://148.206.107.10/biblioteca.digital/estadistica.php?id_host=6&tipo=ARTICULO&id=1056&archivo=683-1056hsm.pdf&titulo=De%20duelos%20y%20errancias:%20la%20grupalidad%20comprometida.