

**AUTOR:** Constanza C. Almirón

**INSTITUCION:** Facultad de Filosofía y Letras- Universidad Nacional de Tucumán

**EJE TEMATICO:** “Genero y Desigualdad”

**TITULO:** “Una herramienta metodológica para identificar y eliminar los sesgos sociales en investigaciones aplicadas a la salud”

## **PONENCIA**

**INTRODUCCIÓN:** El Marco teórico libre de sesgo (The Bias Free Framework –BFF) tiene un claro objetivo, provee una herramienta para examinar y eliminar sesgos derivados de jerarquías sociales en investigaciones de salud. El termino jerarquías sociales indica un sistema social en el cual, las personas están estratificadas en grupos económicos, políticos y en base a un empoderamiento social. Las jerarquías sociales pueden estar basadas en género, habilidad, raza, religión, ubicación geográfica, clase, casta y orientación sexual entre otras variables. El Bias Free Framework ofrece una herramienta para construir un sistema analítico e integrado para reconocer y eliminar las desigualdades.

El BFF está basado en un enfoque de derechos humanos, donde trata a los individuos como personas de derechos a ser tratados con respeto e igualdad en sus derechos. Al igual que lo hace la Organización Mundial de la salud, cuando en el preámbulo de su constitución declara que: “...El disfrute del mayor estándar en salud, es uno de los derechos fundamentales, sin distinción de raza, religión, ideología política, condición económica o social (OMS, 1948)...”

El BFF ha sido diseñado para identificar y eliminar los sesgos derivados de las jerarquías sociales y evitar perpetuar la desigualdad social, y al mismo tiempo alcanzar el cumplimiento de los derechos humanos.

### **OBJETIVOS:**

- Explorar una herramienta que permite desarrollar un sistema analítico e integrado para reconocer y eliminar las desigualdades derivadas de jerarquías sociales.
- Aplicar este marco teórico a situaciones concretas de investigación, a lo largo de las etapas del proceso de investigación.

## **MARCO TEÓRICO:**

El modelo de los derechos humanos en salud, descansa en tres relaciones básicas:

1. Las políticas de salud, programas y prácticas tienen un impacto sobre los derechos humanos.
2. Las violaciones o la falta de cumplimiento de los derechos humanos, tienen un efecto negativo en la salud (física, mental, social y bienestar espiritual)
3. Salud y derechos humanos actúan de manera sinérgica. Promueven y protegen los requerimientos explícitos de la salud y concretan los esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y la dignidad. El cumplimiento de los derechos humanos, debe poner especial acento en la salud y sus determinantes sociales. Poner especial atención entre la interrelación entre salud y derechos humanos, ayuda a reorientar, los desafíos mundiales en materia de salud (Mann et al., 1999: 5-7).

La salud (física, mental, social y bienestar espiritual) está atada a los derechos humanos y a la igualdad social. La relación entre desigualdades sociales y desigualdad en salud, ha sido ampliamente reconocida (Ferrie et al., 2002; OMS, 1986) y su enfoque actual de la OMS a través de la comisión de los determinantes sociales de salud (OMS, 2006). Pobreza y exclusión social, se derivan de las desigualdades sociales y además son considerados factores de riesgo para la salud (OMS, 2006: 3-4).

El BFF está diseñado para poner atención a los determinantes estructurales y organizacionales de la salud, asistir en la identificación de los sesgos en investigaciones de salud, derivados de las jerarquías sociales y eliminarlos en la medida de lo posible.

Las jerarquías sociales están construidas sobre la base de género, habilidad, raza, clase, casta, edad, etnicidad, estatus aborigen, región geográfica, lengua, religión, orientación sexual, entre otros ( Abberley, 1997; Blim, 2005; Munk, 2005; Ravaud y Stiker, 2001; Rothman, 1993; Shakespeare y Watson, 2001).

En cada sociedad, el acceso a los bienes sociales, el bienestar social y económico, es distribuido de manera desigual, entre los miembros, dependiendo del lugar que cada uno ocupa en la jerarquía social (Desai y Johnson, 2005; Lenski, 1984; Shookner, 2002). Las estructuras de poder dentro de una sociedad sirven para reforzar y mantener las jerarquías sociales, la distribución de los recursos de acuerdo a la posición de las personas dentro de las variadas jerarquías sociales (Johnson, 2004).

Dependiendo sobre cual jerarquía se trabaje, las personas pueden experimentar diferentes estatus y posiciones dentro de la jerarquía social. Por ejemplo, un hombre en África pertenece a un grupo dominante en relación a la mujer africana (jerarquía de género) y dentro de la sociedad Africana, experimenta un posición de privilegio, pero además podría alcanzar una posición no dominante respecto de un hombre blanco (o mujer) de un país de bajo ingreso (jerarquía basada sobre el desarrollo económico, raza, o ubicación geográfica) y experimentar una privación social relativa a aquellos con mayor estatus a nivel global.

Entender que la lógica de la dominación no cambia a través de las jerarquías sociales y contextos, aunque la misma se manifieste en diversas formas lo que enriquece la comprensión de las manifestaciones de sesgos derivadas de cada una de las jerarquías. EL BFF es una herramienta sistemática e integrada diseñada para identificar sesgos que derivan de cualquier jerarquía social. Eliminar los sesgos que derivan de cualquier jerarquía social, es una condición necesaria pero no suficiente para alcanzar una buena investigación. Existen otros sesgos, derivados de otras fuentes, tales como errores metodológicos que no serán eliminados usando este enfoque.

### **La base tripartita de las desigualdades sociales y sesgos**

- El primer problema surge por el mantenimiento de jerarquías sociales: Las desigualdades sociales son perpetuadas a través del mantenimiento de jerarquías sociales existentes.
- El segundo problema surge por no examinar correctamente las diferencias: Una posición en una dada jerarquía social, no es examinada por su relevancia y por consiguiente las diferencias no son arregladas, el error se da por fallas en examinar las diferencias.

- El tercer problema emerge cuando diferentes grupos son tratados en forma diferente, debido a su posición dentro de una jerarquía social, se denomina: El uso de doble estándar (double standards).

Para examinar estos tres problemas, la metodología de BFF ofrece una serie de preguntas con respuesta binaria, sí o no. Cada una de las preguntas tiene su propia solución.

**1. Manteniendo una jerarquía:** En todas las sociedades, las personas están estratificadas en base a género, habilidad y clase. La raza es un factor de estratificación en la mayoría de las sociedades. La casta es particularmente relevante en la India y está relacionada a la cultura. Ocurren otras estratificaciones como edad, religión, lengua, ubicación geográfica, etnicidad, orientación sexual y las apariencias físicas. Una persona no está situada solo en una jerarquía. El asunto es determinar el efecto de una jerarquía dentro de un dado contexto y encontrar la manera de minimizarlo. En algunos casos esto puede significar aplicar tratamientos diferentes y otras veces tratamientos similares a los diferentes grupos. La colocación de alguien en una jerarquía determina el acceso a todos los tipos de recursos. Esto será diferente según la sociedad donde uno viva. Por ejemplo en una sociedad con un sistema de salud social, acceder a los sistemas de salud será menos estratificado que en otros sistemas. Al mismo tiempo los impuestos y los sistemas de bienestar social adoptados como así también el desarrollo de la infraestructura dentro de la comunicad afecta el grado en el cual el acceso a los recursos será más o menos diferenciado. Negar la existencia de una jerarquía por parte de los investigadores implica que esta jerarquía se va a mantener. Igualmente sucederá cuando se reconoce la jerarquía pero la misma es tratada como si no fuera un problema. Otra forma de mantener la jerarquía ocurre cuando en forma intencional o no intencional, se adopta la perspectiva del grupo dominante. Otra forma de mantener la jerarquía es cuando las prácticas que restringen los derechos humanos de los grupos no dominantes no son expuestas como un problema. Por ejemplo las personas con síndrome down son frecuentemente excluidas de muchos de sus derechos, por ser diferente a la “norma”. Otra forma de mantener la jerarquía es cuando una mujer

víctima de un abuso es tratado como culpable, por ej. Se le pregunta: “¿ Que fue lo que hiciste para provocarlo?”, esta práctica implica mantener una jerarquía de genero. En muchas situaciones nos situamos más en la inhabilidad del individuo más que enfocarnos en barreras sociales que limitan la inclusión y la participación

de la gente con capacidades diferentes. En muchas ocasiones fallamos en reconocer el impacto negativo del colonialismo sobre el comportamiento de la gente colonizada y en cambio los culpamos para su situación. Otra practica que mantiene la jerarquía es cuando una mujer casada debe adoptar el apellido del marido, práctica que en algunos lugares aun es utilizada.

2. ***Fallar al examinar diferencias:*** el problema principal surge cuando no es posible diferenciar a las personas cuando deberían ser tratadas de manera diferente, como por ejemplo las diferencias biológicas entre los sexos o entre personas con diferentes problemas de salud, llevando a una sobre generalización de los resultados en las investigaciones, por asumir homogeneidad entre grupos. Por ejemplo probar una determinada droga solo en hombres y generalizar los resultados para hombres y mujeres. Ej. Es el caso del estudio de la aspirina para prevenir el primer ataque al corazón (physicians health study website, 2005), la investigación original de este estudio no solo incluyo únicamente al grupo dominante (hombres) sino que generalizo los resultados a las mujeres produciendo una sobregeneralización de los resultados. Una sutil manera de fracasar en reconocer diferencias es cuando trabajamos con unidades agregadas sin tomar la diversidad dentro de esas unidades. Por ejemplo familias son grupos compuestos de personas con sexos, edades y habilidades diferentes y sus intereses pueden diferir de maneras muy significativas, por ejemplo un estudio realizado en el noreste de Etiopia, encontró que las mujeres eran más propensas a gastar en prevención de la malaria que los hombres comparando hogares similares, comparando las preferencias de consumo en varios bienes, pero tomando como variables independientes solo el ingreso del hogar y esto podría conducir a un sesgo en las conclusiones (Lampieri, Poulos, Cropper, Mitiku, y Wjittington, 1999). Otro manera de expresar este sesgo es la

“descontextualización”, la cual sucede cuando las investigaciones son conducidas con implicancias potencialmente diferentes para grupos dominantes y no dominantes y ambos son tratados de la misma manera. Esto es frecuente en el proceso de planificación de una ciudad, cuando la infraestructura no esta adaptada a

las necesidades de todas las personas. La descontextualización suele ser uno de los principales problemas en investigación.

La sobregeneralización y la universalización resultan de tomar información del grupo dominante y extenderla al no dominante sin cuestionar su aplicabilidad, es decir se toman a los grupos como si fueran homogéneos. Es importante tener en cuenta como varias jerarquías se interceptan.

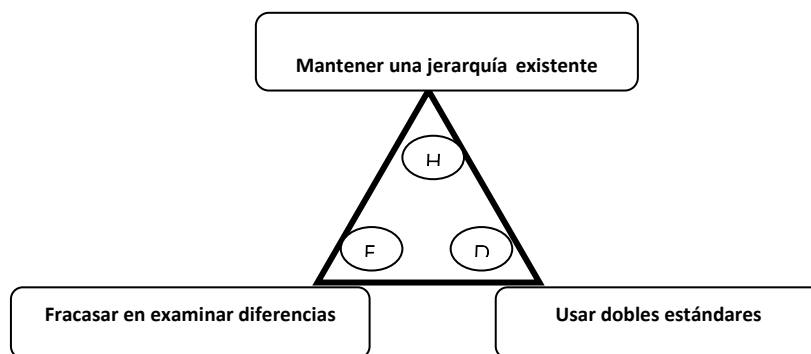
3. ***Usando “Doble estándar”***: Puede ocurrir en dos formas: a la vista o estar oculto, ocurre cuando diferentes tratamientos son aplicados a grupos no- dominantes y esto refuerza el estado de subordinación. Un ejemplo del “doble estándar abierto” es la conceptualización del término raza, la raza blanca fue asumida como categoría muchos años después de la raza negra (Hurtado y Stewart, 1997:299). Otra forma similar de doble estándar es la exclusión, por ej. Por largo tiempo las mujeres fueron excluidas de los estudios de investigación (trials studies) por sus ciclos hormonales, aunque posteriormente las drogas eran prescriptas tanto para hombres como para mujeres. Muchos estudios sobre salud reproductiva son llevados a cabo en mujeres aun cuando los hombres tienen diferentes problemas de salud reproductiva. El muchos casos los sistemas de salud tratan a las personas con discapacidades como incapaces de tomar decisiones acerca de sus propias vidas y las investigaciones son a menudo conducidas acerca de ellos que por ellos. Otra forma de doble estándar se presenta cuando las opiniones de los grupos dominantes son tratadas como un hecho más que como opiniones. Por ejemplo en varios estudios sobre salud ocupacional, los estudios realizan preguntas solo a los managers que a los trabajadores sobre los efectos de las diferentes condiciones de trabajo, si bien pueden proveer información relevante, no debería ser tomado como equivalente de la situación verdadera. La solución es tomar en cuenta las opiniones de los grupos dominantes y no

dominantes. Es importante siempre chequear la fuente de información. Un problema similar es tratar los estereotipos como si fueran aspectos esenciales del grupo mas que como construcciones sociales, por ejemplo cuando la raza es vista como un indicativo de la inteligencia ( Rushton, 2000).

Otra manifestación del doble estándar es la tendencia a exagerar las diferencias: tratar a los grupos dominantes y no dominantes como categorías discretas más que tratarlos como grupos con características superpuestas. Por ejemplo: “en promedio los hombres son más altos que las mujeres”, más que tratar el tamaño como categoría dicotómica necesitamos pensar la altura como una característica que tiene una distribución estadísticamente diferente en términos de sexo.

Los doble estándares ocultos típicamente se manifiestan cuando el fenómeno comparable perteneciente a los grupos dominantes y no dominantes son definidos de tal manera que ambos son categorizados y valuados en forma diferente. Un clásico ejemplo que emerge de la jerarquía de genero es la definición de trabajo y productividad, donde el concepto de trabajo viene dado de dos maneras: el trabajo pago y el trabajo no pago, cuando el trabajo no pago, por ejemplo el de las amas de casa es considerado de un valor social y económico muy alto, sin embargo la categoría de “amas de casa” aun sigue siendo utilizada como parte de la población inactiva, lo cual hace invisible su trabajo (Bakker, 1998).

### El triangulo de sesgos



## **CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS**

<b>H- manteniendo la jerarquía existente</b>
Pregunta: ¿La dominancia de un grupo sobre otro está justificada o mantenida?
Solución: Situar el problema dentro del marco de los derechos humanos, en el cual la igualdad es un valor subyacente. Indicar la discrepancia entre este valor y las desigualdades que resultan.
H1- negar la jerarquía
Pregunta: ¿Es la existencia de una jerarquía negada a pesar de pruebas extendidas al contrario?
Solución: la existencia de una jerarquía es reconocida: su validación es cuestionada y rechazada
H2- Mantenimiento de una jerarquía
Pregunta: ¿Son prácticas presupuestas sobre una jerarquía presentada como normal o no problemática?
Solución: Expresiones de jerarquías son cuestionadas y problematizadas
H3- Perspectiva dominante
Pregunta: ¿Es adoptada la perspectiva del grupo dominante?
Solución: las perspectivas del grupo no-dominante son respetadas y aceptadas
H4- Patologización
Pregunta: ¿Es el grupo no-dominante patologizado cuando estos difieren de las normas derivadas del grupo dominante?
Solución: Desafiar la norma y conducir las razones dadas para tal patologización
H5- Objetivación
Pregunta: ¿Despoja a la gente de su dignidad intrínseca y personalidad presentada como normal o no problemática?
Solución: reconocer que todas las personas poseen una intrínseca dignidad y derechos humanos que son inviolables y deben ser protegidos conduciendo la actividad acorde a ello.
H6-Culpar a la víctima
Pregunta: ¿Las personas son víctimas de la violencia individual o estructural y se les imputa la responsabilidad?
Solución: las víctimas no son culpadas; la violencia individual y/o estructural es identificada; y aquellos responsables son imputados
H7- Apropiación
Pregunta: ¿Es la propiedad reclamada por el grupo dominante las entidades que provienen o pertenecen al grupo no dominante?
Solución: la propiedad es reconocida y respetada.
<b>F- Fracasar en examinar diferencias</b>
Pregunta: ¿Los miembros de los grupos no-dominantes y dominantes son examinados como socialmente relevantes y corregidos?
Solución: establecer la relevancia de los miembros de un grupo dentro de un dado contexto. Una vez establecida la relevancia, corregir las diferencias de manera de reducir las jerarquías.
F1- Insensibilidad en diferenciar
Pregunta: ¿La relevancia de los miembros de los grupos dominantes y no dominantes han sido ignoradas?
Solución: La relevancia de ambos grupos deben ser determinadas e incluidas como una variable analítica.



F2- Descontextualización
Pregunta: ¿Han sido consideradas explícitamente las diferencias sociales de los miembros de los grupos dominantes y no-dominantes?
Solución: El contexto con respecto a los grupos son explícitamente examinados, las diferencias son identificadas, analizadas y tenidas en cuenta.
F3- Sobregeneralización de los resultados
Pregunta: ¿la información derivada de los grupos dominantes han sido generalizadas a los grupos no-dominantes sin examinar la aplicabilidad a los grupos no dominantes?
Solución: La información de los grupos dominantes es reconocida como tal y merece un esfuerzo obtener información de los grupos no dominantes o las conclusiones deben ser dadas como validas solo para los grupos dominantes.
F4- Asumir homogeneidad
Pregunta: ¿Ambos grupos son tratados como homogéneos?
Solución: las diferencias de ambos grupos deben ser identificadas, reconocidas y tenidas en cuenta.
<b>D- Usar “Doble estándar”</b>
Pregunta: ¿Los diferentes grupos son tratados de manera diferente?
Solución: Identificar el doble estándar que conduce a diferentes tratamientos de los grupos dominantes y no dominantes y observar como sostienen la jerarquía, luego intentar aplicar el mismo tratamiento a ambos grupos.
D1- Doble estándar abierto
Pregunta: ¿Los diferentes grupos son tratados de manera diferente?
Solución: tratar a ambos grupos con el mismo tratamiento si esto incrementa la equidad
D2- Exclusión
Pregunta: ¿Los grupos no-dominantes están excluidos?
Solución: Incluir los grupos no-dominantes siempre que sea relevante para el estudio
D3- Exclusión
Pregunta: ¿en contextos normalmente asociados con grupos no-dominantes, pero pertinentes a todos los grupos, está el grupo dominante excluido?
Solución: los grupos dominantes están representados apropiadamente en asuntos relevantes que han sido atribuidos como importantes solo para un grupo no dominantes.
D4- Negación
Pregunta: ¿Existe una falla en considerar a los miembros de ambos grupos como actores y sobre actores?
Solución: Examinar formas en las cuales los grupos dominantes y no dominantes son ambos actores así como sobre actores
D5- Tratar las opiniones de los grupos dominantes como hechos
Pregunta: ¿Las opiniones expresadas por los grupos dominantes acerca de los grupos no dominantes son tratadas como hechos?
Solución: las opiniones expresadas por los grupos dominantes acerca de los grupos no dominantes deben ser tratadas como opiniones no como hechos

D6- Estereotipar
Pregunta: ¿Son los estereotipos de grupos no-dominantes/dominantes tratados como aspectos esenciales?
Solución: Tratar los estereotipos como estereotipos no como verdades
D7- Exagerar las diferencias
Pregunta: ¿Son tratados los rasgos que se superponen como si ellos fueran característicos de sólo los grupos no-dominantes/dominantes?
Solución: Documentar tanto las diferencias como las similitudes de ambos grupos
D8- Doble estándar oculto
Pregunta: ¿Son criterios diferentes los usados para definir asuntos comparables con el fin de ocultar su comparabilidad?
Solución: preguntarse si podría estar oculto un doble estándar. Una manera de hacerlo es preguntarse acerca de la forma del fenómeno identificado dentro de un grupo que podría tomarse dentro de otro grupo

### **Bibliografía:**

- Eichler, M., & Burke, M. A. (2006) The BIAS FREE framework: A new analytical tool for global health research. *Can J Public health*, 97(1):63-68.
- World Bank, Gender and Development Group. *Gender Equality & the Millennium Development Goals*. Washington, DC: World Bank, 2003.
- Eichler, M. and Burke, M.A. "The BIAS FREE Framework. A new analytical tool for global health research." *Canadian Journal of Public Health*: 63-68, Ottawa, Global Health Issue, Jan-Feb 2006.
- Burke, M.A. "Operationalising Human Rights and Human Security through a Dynamic Model of Health." *Review of Disability Studies (RDS) Review of International Studies: An International Journal*, Volume 5, Issue 3, Copyright 2009. pp. 23-37.
- Burke, M.A. and Pupulin, A. "Building an inclusive national strategy for disabled children in Kyrgyzstan through an application of the BIAS FREE Framework", in *Disability and international development: Towards inclusive global health*. Trinity College, Dublin, 2009. .
- Eichler, M. and Burke, M.A. "Beyond Gender Bias: a Methodological Approach for Analyzing Inequalities" in *Equity in Access to Health Promotion, Treatment and Care for all European Women*. eds. Vera Lasch, Ute Sonntag, Ulrike Maschewsky\_Schneider. Kassel university Press, Kassel, Germany, 2010. pp. 31-45