

Política de la Organización Panamericana de la Salud en materia de igualdad de género

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó en el mes de septiembre de 2005 el documento "Política de la OPS en materia de igualdad de género", después de un profundo proceso de análisis y discusión¹.

Al aprobar este documento programático, el Consejo Directivo instó a los Estados Miembros a adoptar políticas en materia de igualdad de género, en colaboración con otros sectores del gobierno, el sistema de las Naciones Unidas y el sistema interamericano, y los miembros interesados de la sociedad civil. Para ello, los Gobiernos deben generar y analizar datos desglosados por sexo y otras variables pertinentes; incluir, según corresponda, en los cálculos del financiamiento sanitario nacional y del gasto sanitario nacional las aportaciones no remuneradas de las mujeres y los hombres al sistema de asistencia sanitaria; incorporar la perspectiva de la igualdad de género, según corresponda, en la formulación, el seguimiento y la evaluación de las políticas y programas, así como llevar a cabo también actividades de capacitación e investigación; y esforzarse por lograr la paridad entre los sexos en materia de contratación y desempeño de la carrera profesional, incluido el empleo, en la toma de decisiones.

Por su parte, la OPS formulará un plan de acción para adoptar esta política en materia de igualdad de género, que tendrá entre sus componentes un sistema para el seguimiento del desempeño y la responsabilización. Además de integrar el concepto de género en las políticas y programas de la Organización —incluidas las actividades de investigación y capacitación—, apoyará los esfuerzos de la sociedad civil y los Estados Miembros por vigilar cómo repercuten las políticas y los programas sanitarios sobre la igualdad de género, la mortalidad materna y la violencia de género.

Se espera que con la aplicación de estas medidas la Región dé un paso importante hacia el logro de una verdadera igualdad de género. Debido a la importancia de este documento, la *Revista Panamericana de Salud Pública*/*Pan American Journal of Public Health* presenta a continuación los aspectos más sobresalientes de su contenido.

Palabras clave: formulación de políticas, derechos de la mujer.

¹ Política de la OPS en materia de igualdad de género. Informe del 46.º Consejo Directivo. Washington, D.C.: OPS; 2005. (Documento CD46/12). Hallado en <http://www.mex.ops-oms.org/spanish/gov/cd/cd46-12-s.pdf>. Acceso el 13 de noviembre de 2005.

POLÍTICA DE LA OPS EN MATERIA DE IGUALDAD DE GÉNERO

Antecedentes y justificación

La labor de la OPS está guiada por la visión de ser “el catalizador principal para lograr que todas las personas del continente americano gocen de salud óptima y puedan contribuir al bienestar de sus familias y sus comunidades”. El logro de la equidad, que es el valor fundamental de esta visión, se equipara a la búsqueda de “la justicia mediante la eliminación de diferencias innecesarias y evitables entre los distintos grupos de población”. Se reconoce cada vez más que hay disparidades sistemáticas entre la salud de las mujeres y la de los hombres que no son consecuencia de las características biológicas de cada sexo, sino del lugar diferente que ocupada uno en la sociedad. Esta ubicación desigual se refleja en patrones distintos, y a menudo poco equitativos, relacionados con los riesgos para la salud, con el acceso a los recursos y servicios sanitarios y con el control de estos. También se traduce en asimetrías en la forma en que hombres y mujeres contribuyen a la salud de la familia y las comunidades y en la manera en que se retribuye este aporte. A pesar de la notable importancia que tienen las dinámicas de género para la salud, durante mucho tiempo se han pasado por alto.

De las conferencias mundiales e interamericanas han emanado importantes mandatos según los cuales los gobiernos nacionales se comprometen a promover la igualdad de género en la formulación de todas las políticas y programas públicos. La OPS, consciente de la presencia generalizada de desigualdades de género en la esfera de la salud, en respuesta a los mandatos mencionados, de conformidad con su compromiso de muchos años con la equidad en materia de salud, y como una cuestión de política y buenas prácticas de salud pública, integrará consideraciones en materia de género en todas las facetas de su trabajo. La política de la OPS en materia de igualdad de género es la de trabajar con los gobiernos y la sociedad civil en los Estados Miembros y con otros actores pertinentes para eliminar desigualdades en materia de salud entre las mujeres y los hombres, y avanzar hacia el logro de metas de igualdad de género y empoderamiento femenino. Este tipo de acción conduce al aumento de la cobertura, la eficacia, la eficiencia y el impacto de las intervenciones de salud, a la vez que contribuye a lograr la meta más amplia propuesta por las Naciones Unidas de alcanzar la justicia social.

Principios orientadores

La *igualdad de género* en materia de salud significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su capacidad de estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. El logro de la igualdad de género exige medidas concretas destinadas a eliminar las inequidades por razón de género.

La *equidad de género* significa una distribución justa entre hombres y mujeres de los beneficios, el poder, y los recursos y responsabilidades. El concepto reconoce que entre hombres y mujeres hay diferencias en cuanto a las necesidades en materia de salud y al acceso y al control de los recursos, y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios entre hombres y mujeres. La *inequidad* de género en el ámbito de la salud se refiere a las desigualdades injustas, innecesarias y prevenibles que existen entre las mujeres y los hombres en el estado de la salud, la atención de salud y la participación en el trabajo sanitario. Las estrategias de equidad de género se utilizan para finalmente lograr la igualdad. La equidad es el medio; la igualdad es el resultado².

El *empoderamiento* se refiere a la toma de control por parte de las mujeres y los hombres en lo que respecta a su propia vida, es decir, su capacidad para distinguir entre diferentes opciones, tomar decisiones y ponerlas en práctica. Se trata de un proceso, pero es también un resultado que es colectivo y al mismo tiempo individual. El empoderamiento de las mujeres es esencial para el logro de la igualdad de género. Otros no pueden darles poder a las mujeres; solo las mujeres pueden empoderarse a sí mismas. Sin embargo, las instituciones pueden apoyar los procesos de empoderamiento tanto en el plano individual como en el colectivo.

El concepto de *diversidad* incorporado al enfoque de igualdad de género significa reconocer que las mujeres y los hombres no constituyen grupos homogéneos. Al abordarse los problemas de género y salud deben tenerse en cuenta las diferencias entre las mujeres y los hombres con respecto a la edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la capacidad y la ubicación geográfica.

La *transversalización de la perspectiva de género* es “. . . el proceso de evaluar las consecuencias que tiene para los hombres y las mujeres cualquier acción planeada, incluidas la legislación, las políticas

² Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional. Política de igualdad de género de la ACIDI. Québec: ACIDI; 1999.

y los programas, en cualquier sector y en todos los niveles. Es una estrategia para hacer de los problemas y experiencias de las mujeres y los hombres una dimensión integral del diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las políticas y programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de tal manera que no se perpetúe la desigualdad. El objetivo último es conseguir la igualdad de género³. Una estrategia para “transversalizar” la perspectiva de género puede incluir iniciativas positivas dirigidas bien sea a las mujeres o a los hombres.

Meta y objetivos

La meta de esta política es contribuir al logro de la igualdad de género en relación con el estado de salud y el desarrollo sanitario, mediante la investigación, políticas y programas que presten la atención debida a las diferencias de género en materia de salud y a sus factores determinantes, y que promuevan activamente la igualdad y la equidad entre las mujeres y los hombres. La OPS integrará y apoyará en sus Estados Miembros una perspectiva de igualdad de género en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, programas, proyectos e investigaciones, para alcanzar los siguientes objetivos:

- El logro de un estado óptimo de salud y de bienestar para las mujeres y los hombres, durante todo su ciclo de vida y en los diversos grupos de población. El componente integral de este logro es la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, incluido el tráfico de mujeres.
- La asignación equitativa de los recursos a fin de conseguir que las mujeres y los hombres tengan acceso a una atención de salud adecuada de acuerdo con sus necesidades especiales a lo largo de todo el ciclo de vida, incluidas las relacionadas con la salud sexual y reproductiva. La equidad supone dar más a quienes tienen menos con miras a corregir desequilibrios en los resultados.
- La participación igualitaria de las mujeres y los hombres en la toma de decisiones relacionadas con su propia salud, el bienestar de su familia y comunidad y la definición de programas de política sanitaria. El empoderamiento individual y colectivo de las mujeres se ve como un fin sumamente importante en sí mismo y como una condición indispensable para lograr la igualdad de género y el desarrollo sostenible.

- La distribución justa entre las mujeres y los hombres de la carga y las retribuciones asociadas con el trabajo para el desarrollo de la salud, tanto en el ámbito público como en el ámbito doméstico y familiar.

La incorporación de un enfoque de género al análisis y a las intervenciones relacionadas con la salud incumbirá a la OPS y a los Estados Miembros. Esta estrategia de integración abarcará los siguientes componentes:

- La creación en la secretaría de la OPS y en los Estados Miembros de una base de pruebas científicas sobre el género y la salud en las que puedan basarse la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas y programas sanitarios. Comprende la recopilación, el análisis y el intercambio de datos desglosados por sexo y por otras variables pertinentes; y la creación de redes con instituciones académicas y del sector privado para fomentar la investigación que tiene en cuenta las cuestiones de género. La investigación que contempla las cuestiones de género abarcará todo el proceso de investigación, incluidas las preguntas de indagación y el diseño de los instrumentos y mecanismos de recolección y análisis de información, así como la participación de los hombres y las mujeres como sujetos de investigación e investigadores.
- La creación de herramientas y de capacidades en la Secretaría y en los Estados Miembros de la OPS para la integración de una perspectiva de igualdad de género en la formulación, ejecución, vigilancia y evaluación de las políticas y programas.
- El aumento y fortalecimiento de la participación de la sociedad civil, haciendo hincapié en que las agrupaciones de mujeres y otros defensores de la igualdad de género participen en la determinación de las prioridades y en la formulación y vigilancia de las políticas y programas sanitarios en los ámbitos regional, nacional y local.
- La institucionalización de las políticas que tienen en cuenta las cuestiones de género, así como de los mecanismos de monitoreo que sirven para dar seguimiento a los resultados concretos en la integración de la perspectiva de igualdad de género, de acuerdo con los métodos de gestión orientada a la consecución de resultados y la evaluación de la eficacia de las intervenciones de género en los resultados de salud.

Al interior de la OPS, la promoción de la igualdad de género mediante el proceso de transversalización de género depende de las aptitudes,

³ E/1997/L.30 (párrafo 4), aprobada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas el 14 de julio de 1997.

el conocimiento y el compromiso del personal que participa en su gestión y ejecución. La sostenibilidad de los compromisos institucionales con la transversalización de género dependerá del perfeccionamiento de los conocimientos y las aptitudes, así como de la institucionalización de las normas y los métodos.

El éxito de esta política exigirá una participación sostenida y activa de todas las dependencias de la OPS, así como de los ministerios de salud y de otros sectores gubernamentales pertinentes, instituciones académicas y de investigación y organizaciones no gubernamentales de los Estados Miembros.

SYNOPSIS

The Pan American Health Organization's gender equality policy

The 46th Directing Council of the Pan American Health Organization (PAHO) approved this past September a doc-

ument entitled "Proposed PAHO gender equality policy" and urged Member States to implement specific policies accordingly, in collaboration with other government sectors, international organizations, and interested parties from civil society. The approved policy is rooted in principles of gender equality and gender equity, the empowerment of men and women, respect for diversity, and gender mainstreaming. PAHO will integrate and support among its Member States the perspective of gender equality in planning, implementing, monitoring, and evaluating policies, programs, projects, and research. The aim is, among other things, to attain the highest possible health and well-being for men and women during their whole life cycle, as well as in all population groups. Hopefully these measures will help propel the Region toward the attainment of true gender equality.

Key words: Gender; gender bias; equity; women's rights.

International Congress on Public Health

Dates: 21–25 August 2006

Location: Riocentro Complex
Rio de Janeiro, Brazil

The World Federation of Public Health Associations (WFPHA) and the Brazilian Association of Collective Health (ABRASCO) invite health professionals, teachers, researchers, and other persons from around the world to come to Rio de Janeiro, Brazil, and join the 11th World Congress on Public Health. The theme of the Congress is "Public Health in a Globalized World: Breaking Down Political, Social, and Economic Barriers."

The Congress has four subthemes: (1) global actions on the social determinants of health; (2) global governance, citizen participation, and the right to health; (3) promoting equitable health care systems in a competitive world; and (4) new frontiers in science and technology. The Congress will include lectures, colloquiums, roundtable discussions, panels, debates, poster presentations, and other types of activities.

The registration fee for the conference depends on the participant's country of residence and the date of registration. (Countries are divided into three categories, using the World Bank country economic classification system.) For members of WFPHA or ABRASCO who register by 20 June, the fee is US\$ 80 for those who are from the lowest-income countries, US\$ 100 for those from middle-income countries, and US\$ 220 for those from the highest-income countries. Fees are higher for later registration and for persons who are not members of either WFPHA or ABRASCO.

Information:

Congress Secretariat, A/C Método Eventos
Av. Ataulfo de Paiva, 1251 – grupo 410
Leblon – Rio de Janeiro – RJ
CEP: 22440-031, Brazil
Fax: 55 21 2274-1941
E-mail: contato@saudecoletiva2006.com.br
Web site: <http://www.saudecoletiva2006.com.br>