

B. PLAN DE ACCIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA EN MATERIA DE IGUALDAD DE GÉNERO

Antecedentes

1. Los Estados Miembros aprobaron la Política en materia de igualdad de género de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 46.º Consejo Directivo (resolución CD46.R16, 2005). En la resolución se solicitaba a la Directora "...en la medida que lo permitan los recursos financieros, como se aprobó en el marco de los diversos procesos de fortalecimiento institucional, que formule un Plan de Acción para la implementación de la Política en materia de Igualdad de Género, que incluya un sistema para el seguimiento del desempeño y la rendición de cuentas" (1).

2. El plan de acción solicitado fue aprobado por los Estados Miembros en el 2009 (resolución CD49.R12) (2). En él se proporciona una hoja de ruta a fin de hacer un seguimiento de los indicadores de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) y de los Estados Miembros con respecto a la ejecución de la Política en materia de igualdad de género, y se solicita a la Directora que informe sobre el avance de la ejecución. El presente informe es el primero que se presenta a los Cuerpos Directivos al respecto.

Metodología

3. La Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos (GDR) elaboró un marco de seguimiento (tres cuestionarios) para solicitar información sobre el progreso a las áreas técnicas de la OSP, las representaciones de la OPS/OMS y los Estados Miembros, y a la misma oficina de GDR. En el 2011, este marco de seguimiento se presentó en tres reuniones subregionales de gerentes de la OSP, así como en el grupo consultivo técnico en materia de igualdad de género y salud, la red de puntos focales en materia de género de la OSP y ante otros asociados. Las cuatro áreas estratégicas examinadas en el marco son: *a)* el desglose, análisis y uso de los datos; *b)* el aumento de la capacidad para integrar las cuestiones de género en la salud; *c)* la participación de la sociedad civil en los planes sobre igualdad de género; y *d)* el seguimiento del avance en materia de igualdad de género.

Actualización

4. Cuatro áreas técnicas de la OSP, GDR y 36 países y territorios, incluidos Barbados y nueve países del Caribe Oriental, suministraron su propia información. Haití, Jamaica, Puerto Rico y Estados Unidos no informaron resultados. Algunas de las consultas contaron con la participación de todos los asociados, incluida la sociedad civil, en otras se incluyó solamente al ministerio de salud y colegas de la OSP, y en algunas

otras se incluyeron otros ministerios y asociados de las Naciones Unidas. En dos de los informes recibidos no hubo consulta alguna.

Resultados con respecto al desglose de la información sanitaria

Oficina de Género, Diversidad y Derechos Humanos (GDR) de la OSP

5. GDR ha creado varias herramientas para capacitar a quienes producen y usan información sanitaria sobre la manera en que se puede integrar una perspectiva intercultural y de género en el uso de la información sanitaria y en los sistemas de información sanitaria. Para fortalecer la capacidad de los países de producir, analizar y usar información sanitaria que incluya indicadores relativos a las cuestiones de género, GDR ha elaborado (junto con asociados de las Naciones Unidas) el tercer folleto estadístico bienal denominado “Género, Salud y Desarrollo en las Américas: Indicadores Básicos 2009”, la publicación “La salud de las mujeres y los hombres en las Américas: Perfil 2009” y otros documentos relativos al tema.¹

Áreas técnicas: Número y porcentaje de guías que cuentan con datos desglosados por sexo, edad y grupo étnico, 2005-2010

Proyecto ²	Número total de guías	Datos desglosados por:					
		Sexo		Edad		Grupo étnico	
		Número	%	Número	%	Número	%
SDE	9	9	100	8	89	3	33
FCH	20	14	70	16	80	6	30
HSD	13	11	85	10	77	9	69
HSS	8	5	63	6	75	4	50
TOTAL	50	39	78	40	80	22	44

6. Según se muestra en el cuadro anterior, entre 63% y 100% de las guías y las publicaciones producidas por las áreas técnicas incluyeron información desglosada por sexo, pero solo en un número bastante menor se desglosó la información por grupo étnico. El desglose de la información es un paso necesario para determinar las disparidades de salud, pero no es suficiente por sí solo para comprender por qué existen estas disparidades. Un análisis de género y equidad puede complementar la información desglosada al indicar cómo se pueden abordar las desigualdades en materia de salud.

¹ Todas las publicaciones, incluido el informe completo de seguimiento, se pueden consultar en: <http://www.paho.org/gdr/publications>.

² Las siglas en esta columna corresponden a las siguientes áreas de la OSP: Desarrollo Sostenible y Salud (SDE), Salud Familiar y Comunitaria (FCH), Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades (HSD), y Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud (HSS).

Países con guías o publicaciones en las que se desglosan los datos por sexo y edad, 2005-2010

7. Los países informaron tener entre 1 y 19 guías para integrar las cuestiones de género en la información, la programación y las políticas sanitarias (Bolivia fue el país que informó tener 19), y entre 1 y 20 publicaciones (Perú y Uruguay fueron los países que informaron tener 20). Los países que desglosaron la información por sexo comunicaron en su mayoría que habían incluido un análisis de cuestiones de género y habían usado la información para la toma de decisiones, la sensibilización, el seguimiento y la capacitación. Los países que publicaron perfiles de género y salud fueron Bolivia, Costa Rica, Honduras, México, Panamá, Perú y Uruguay. Colombia, Nicaragua y Trinidad y Tabago informaron que el análisis de género había sido incluido en los informes acerca de la situación sanitaria de su país.

Resultados con respecto a la formación de capacidad en materia de género y salud

Capacitación del personal de la OSP sobre género y salud

8. La Asesora Principal de GDR forma parte del equipo de gestión de la OSP que analiza las oportunidades de capacitación del personal. En el 2008 y el 2009, GDR capacitó en talleres subregionales de cuatro días de duración a los puntos focales en materia de género de las representaciones, a los ministerios de salud y a asociados de organismos nacionales y de la sociedad civil dedicados a la mujer. Como resultado, se impartió capacitación a más de 100 personas a nivel de país y a 30 funcionarios de la sede de la OSP. Desde entonces, GDR ha preparado un curso virtual sobre “Género y salud con una perspectiva de derechos humanos y diversidad cultural” a fin de capacitar a los equipos intersectoriales de país. En el 2011, recibieron capacitación 58 personas de cinco países prioritarios, entre ellas 16 de la OSP.

La capacitación sobre cuestiones de género y salud en los Estados Miembros

9. Más de la mitad de los Estados Miembros informaron haber recibido capacitación sobre género para ejecutar sus planes nacionales sobre género y salud. Se señaló en general que esta capacitación debería ser más uniforme y centrarse más en asuntos de salud específicos. Las sesiones de capacitación fueron impartidas a menudo por el ministerio de salud del país, como en el caso ejemplar de México, en el que los instructores en materia de género de la Secretaría de Salud brindan apoyo permanente a la formación de capacidad y ofrecen un curso certificado de género y salud para el personal sanitario.

Resultados con respecto a los planes sobre género y salud y a la participación de la sociedad civil

Grupo consultivo técnico en materia de igualdad de género y salud

10. El grupo consultivo técnico en materia de género y salud que orienta a la Directora de la OSP está integrado por expertos en género y representantes de organismos análogos de las Naciones Unidas, los gobiernos (líderes de los ministerios de salud u oficinas de género) y organizaciones regionales de la sociedad civil que promueven la igualdad de género en materia de salud. Este grupo se reunió tres veces entre el 2008 y el 2011 para ayudar a la Directora y a la OSP mediante recomendaciones concretas para la elaboración, la consulta, la puesta en marcha y el seguimiento del Plan de acción para la ejecución de la Política en materia de igualdad de género.

Políticas y presupuestos en materia de igualdad de género

11. La mayor parte de los países han aprobado leyes nacionales sobre igualdad de género o igualdad de oportunidades que también se aplican al sector de la salud. Nueve países informaron tener políticas específicas con respecto a la salud y género, y ocho tienen unidades específicas dedicadas al tema. Solo Honduras, México, Perú y Venezuela informaron tener presupuestos asignados por ley. Muchos países observaron que sus actividades en torno a la igualdad de género estaban financiadas principalmente por donantes.

Resultados con respecto a la igualdad de género en los mecanismos de vigilancia sanitaria

12. La OSP ha creado y aplica herramientas y listas de verificación sobre igualdad de género para examinar los planes de trabajo bienales, las estrategias de colaboración con los países y las resoluciones y los documentos dirigidos a los Cuerpos Directivos. Estas herramientas, que también miden el grado de integración del respeto de los derechos humanos y la diversidad cultural, han sido incluidas en los manuales de operación, planificación y capacitación de la OSP.

Participación intersectorial en grupos de consulta de los ministerios de salud

13. La participación de diversos interesados directos en la integración de las cuestiones de género en la salud es fundamental puesto que los asociados capacitados pueden apoyar los esfuerzos del ministerio de salud con respecto a la igualdad de género.

Medidas para mejorar la situación

Conclusiones

14. Las áreas técnicas de la OPS, las representaciones y los Estados Miembros coinciden en general en que se necesita una perspectiva de equidad y de los determinantes sociales para comprender las causas que determinan las disparidades entre hombres y mujeres en materia de salud. La labor de seguimiento muestra que el mayor reto para la integración de la igualdad de género en la salud es el apoyo político insuficiente. A pesar de los retos, los resultados también muestran un avance en la aplicación del Plan de acción para la ejecución de la Política en materia de igualdad de género.

Recomendaciones

15. Los ministerios de salud deberían integrar claramente la igualdad de género en sus planes nacionales de salud. Esto requiere una política de género y un plan de acción específicos que incluya indicadores, un presupuesto asignado y personal capacitado. Muchos países recomiendan que los ministerios de salud creen una unidad coordinadora a nivel superior para llevar a cabo esta responsabilidad.

16. La Política de la OPS en materia de igualdad de género debería incluir otros componentes importantes relacionados con la igualdad de género y la salud, como los problemas de salud de los hombres, el trabajo no remunerado de cuidado de la salud en el hogar, la igualdad de remuneración para el personal sanitario, la participación de las mujeres en el liderazgo y las políticas de acoso sexual.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Política de la OPS en materia de igualdad de género [Internet]. 46.º Consejo Directivo de la OPS, 57.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 26 al 30 de septiembre del 2005, Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2005 (resolución CD46.R16) [consultado el 15 de marzo del 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/CD46.r16-s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la ejecución de la política en materia de igualdad de género [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2009 (resolución CD49.R12) [consultado el 15 de marzo del 2012]. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R12%20\(Esp.\).pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R12%20(Esp.).pdf).