



## ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

### SUBCOMITÉ ESPECIAL SOBRE LA MUJER, LA SALUD Y EL DESARROLLO

COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

*17.ª Reunión, 1 y 2 de abril de 1997*

**Organización Panamericana de la Salud**  
**Oficina Sanitaria Panamericana . Oficina Subregional de la**  
**Organización Mundial de la Salud**  
Washington, D. C.

---

*Tema 5 del programa provisional*

MSD17/4 (Esp.)  
4 febrero 1997  
ORIGINAL: INGLÉS

## PUESTA AL DÍA DEL PROCESO DE SENSIBILIZACIÓN DEL PERSONAL DE LA OPS CON RESPECTO A LAS CUESTIONES DE GÉNERO

### TABLA DE CONTENIDO

	<i>Página</i>
<i>1. A nivel de país</i>	<b>3</b>
<i>2. Retos a nivel de país</i>	<b>5</b>
<i>3. En la Sede de la OPS</i>	<b>6</b>
<i>4. Perspectivas futuras</i>	<b>8</b>

## 1. A nivel de país

El Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo (HDW) ha efectuado 20 talleres de adiestramiento en los países de la Región, con un alto grado de éxito. HDW publica y distribuye el Manual de Facilitadores, en inglés y español, sin costo alguno para las organizaciones nacionales y locales que trabajan en asuntos de salud en los países de América Latina y el Caribe. Las organizaciones del Canadá y de Estados Unidos y los organismos de desarrollo multilateral y bilateral pueden adquirirlo a un precio módico. Las solicitudes de estos organismos han sido constantes y no cesan de aumentar. Desde el principio, el HDW consideró que era importante trabajar en estrecho contacto con estas organizaciones, al reconocer que el adiestramiento en materia de género es específico para cada organización. Por lo tanto, cada organización tiene que modificar el contenido y el énfasis del enfoque aplicado por la OPS atendiendo a sus propias necesidades y estructura. Por ejemplo, el HDW está trabajando en estrecha colaboración con el FNUAP para adaptar el manual al contexto de la salud reproductiva exclusivamente. A medida que aumenta la demanda del Manual preparado por la OPS, el proceso de visitar las instituciones solicitantes quizás no sea factible.

El taller de dos días consta de una introducción y siete módulos. El manual incluye una guía del facilitador para ayudar en la preparación del taller mismo. Todos los siete módulos se presentan con instrucciones detalladas para el facilitador y ejemplos de los materiales que deben fotocopiar y repartirse a los participantes, así como con las transparencias listas para ser fotocopiadas.

Los **objetivos** del taller son los siguientes:

- Examinar las diferencias entre sexo y género;
- Tratar el enfoque de género y su pertinencia concreta para el área de la salud y el desarrollo humano;
- Dar a los participantes aptitudes y metodologías para que realicen su labor en el ámbito de la salud y el desarrollo humano sobre la base de un enfoque de género.

El **resultado esperado** es que los participantes entiendan que el enfoque de género es esencial para la planificación en materia de salud y desarrollo humano sostenible.

Los talleres son sumamente participatorios y se basan en los principios de la enseñanza de adultos; es decir, se asignan ejercicios prácticos, se aprovechan sus conocimientos y se repiten los mensajes esenciales a intervalos regulares con miras a lograr la comprensión óptima.

A continuación se presenta un resumen de los módulos y los objetivos, así como de los mensajes esenciales para cada uno:

## ***Introducción al taller***

**Objetivos:** Exponer ante los participantes el marco del taller.  
Presentar a los participantes.  
Examinar los objetivos del taller.

**Mensaje esencial:** El taller suministra aptitudes prácticas para incorporar una perspectiva de género en el trabajo de los participantes.

### ***Módulo 1: Sexo y género***

**Objetivo:** Comprender los conceptos básicos que forman la base de las definiciones de sexo y de género y examinar las características del concepto de género.

**Mensaje esencial:** Las características que definen lo que es masculino y femenino están determinadas en gran parte por patrones culturales.

### ***Módulo 2: Roles de género, acceso y control de los recursos y estereotipos de familia***

**Objetivo:** Adquirir las herramientas para analizar las funciones de género y el acceso a los recursos y su control.

**Mensaje esencial:** Las mujeres y los hombres desempeñan múltiples roles que pueden o no reconocerse en los análisis sociales o económicos. Estos roles suscitan diferencias tanto en el acceso a los recursos y en su control, como en la exposición al riesgo o a los factores que protegen la salud.

### ***Módulo 3: Origen de las necesidades en asuntos de salud***

**Objetivos:** Comprender cómo la interrelación entre los factores biológicos, psicológicos y sociales genera necesidades particulares de salud para mujeres y hombres.

Emprender un análisis de género basado en esta comprensión para que las intervenciones respondan equitativamente a las necesidades de atención de salud de ambos sexos.

**Mensaje esencial:** Para promover la equidad para ambos sexos en la esfera de la salud, es importante identificar necesidades particulares de salud de cada sexo para responder a cada una de ellas.

### ***Módulo 4: Abordajes prácticos y estratégicos de género***

**Objetivos:** Comprender los conceptos de los abordajes prácticos y estratégicos.

Empezar a aplicar los abordajes de género y los mecanismos acompañantes para promover el empoderamiento y abordar estas necesidades en materia de salud.

*Mensaje esencial:* El abordaje práctico y el abordaje estratégico de género deben aplicarse en conjunto, para asegurar que todas las necesidades de salud de hombres y mujeres se aborden de manera equitativa.

**Módulo 5:            Enfoques de desarrollo**

*Objetivo:*            Presentar información sobre las diferencias entre el enfoque de mujer, salud y desarrollo y el enfoque de género, salud y desarrollo, y su relación respectiva con los enfoques adoptados por los organismos de desarrollo multilateral, bilateral y nacional.

*Mensaje esencial:* Los enfoques que se centran exclusivamente en las mujeres no resuelven la inequidad de género.

**Módulo 6:            Aplicación de los conceptos a los estudios de caso**

*Objetivo:*            Aplicar metodologías prácticas a los estudios de caso.

*Mensaje esencial:* Las metodologías presentadas en el taller ayudan a la identificación y reducción de las inequidades de género en materia de salud.

**Módulo 7:            Aplicación del análisis de género a los proyectos de salud actuales**

*Objetivo:*            Utilizando un documento de la OPS o uno del sector de la salud del país que auspicia el seminario, los participantes efectuarán un diagnóstico del proyecto en cuanto a su perspectiva de género, aplicando los pasos analíticos señalados durante el seminario y formularán un objetivo que refleje una perspectiva de género en materia de salud.

*Mensaje esencial:* La planificación de género contribuye a la equidad, la eficiencia y la sostenibilidad de los proyectos de salud.

## **2. Retos a nivel de país**

La primera fase del adiestramiento en sensibilidad de género ha sido muy exitosa. Sin embargo, la próxima fase que está en marcha junto con el adiestramiento en los países restantes, reforzará lo que se ha presentado en el taller inicial. Un principio importante del aprendizaje de adultos es que las personas aprenden mejor cuando la materia es muy pertinente y puede aplicarse poco después de que finalice el adiestramiento. Si las nuevas aptitudes no se utilizan poco después de efectuado el taller, es probable que se atrofien muy fácilmente. Teniendo esto presente, se ha instado a los puntos focales de HDW en los países a que refuercen continuamente los conocimientos de los colegas que han participado en los talleres.

En razón de que el personal de la OPS a nivel de país se ha tornado más consciente de la contribución que una perspectiva de género puede hacer a su trabajo, una de las exigencias que han aumentado ha sido la de adaptar más los talleres a aspectos específicos de la cooperación técnica. En particular, el HDW está trabajando con la División de Salud y Ambiente para adaptar los talleres a sus necesidades. Asimismo, el HDW va a realizar talleres en cuatro países con personal nacional y de la OPS que esté trabajando en proyectos destinados a modificar los servicios de salud, para ayudarlos a poner en práctica el enfoque de género en su trabajo diario con los servicios.

Los talleres a nivel de país para el personal de la OPS han incluido a otros profesionales de salud de los ministerios de salud, de los organismos internacionales y de las ONG. Si bien esto ha servido para fomentar la reputación de la OPS en cuestiones de género, salud y desarrollo, también ha aumentado las exigencias que se hacen al HDW para que facilite talleres para otros organismos a nivel de país. El fortalecimiento de la capacidad de los puntos focales del HDW de realizar estos talleres es una manera de responder a esta exigencia. Otra forma consiste en reunir a personas que también pudieran servir como facilitadoras a nivel de país y familiarizarlas con el enfoque. Este año, el HDW realizará un taller de adiestradores de adiestradores para mejorar este proceso.

### **3. En la Sede de la OPS**

En la Sede se han emprendido varias iniciativas que han servido para ampliar la incorporación de una perspectiva de género en los programas técnicos en la Sede de la OPS, en Washington, a saber:

1. Formación de un Grupo de Trabajo Interprogramático sobre Género, Mujer y Salud (que se describe también en el Documento MSD179, que examina el trabajo del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo).

Este Grupo, aprobado por el Director en agosto de 1996, fue establecido en la Sede para colaborar con el HDW en la preparación de recomendaciones para el Director en cuanto a:

- Definición de indicadores que, mediante la identificación de las diferencias de sexo en el proceso de salud/enfermedad, pueden conducir a detectar las inequidades de género medidas por la probabilidad de enfermar y morir de causas prevenibles, o en la distribución de los recursos, las responsabilidades y las recompensas en el proceso de producción de la salud.
- Mecanismos para promover la reflexión dentro de los programas técnicos acerca de cómo los factores biológicos y los contextos socioculturales y económicos configuran los perfiles de salud de hombres y mujeres dentro de poblaciones específicas.

El grupo consta de 10 miembros del personal técnico de las siguientes divisiones, programas y oficinas: División de Salud y Ambiente, Programa de Análisis de la Situación de Salud, Programa de Coordinación de Investigaciones, Programa de Enfermedades Transmisibles,

Programa de Salud de los Adolescentes, División de Desarrollo de Servicios y Sistemas de Salud, Oficina de Análisis y Planificación Estratégica, Programa de Modos de Vida Sanos y Salud Mental, Programa de Enfermedades no Transmisibles, Programa sobre Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Enfermedades de Transmisión Sexual. El HDW coordina el grupo y lo convoca para abordar tareas concretas, aproximadamente cuatro veces al año.

2. Incorporación de una perspectiva de género en todo el *Informe Anual del Director*, en lugar de tener una sección separada sobre “Mujeres y Salud”. La insistencia del Director en integrar un enfoque de género en todo su informe implica que el HDW estará trabajando muy de cerca con las unidades técnicas así como con la Oficina de Análisis y Planificación Estratégica, que está a cargo de compilar el Informe anual, para velar por que esto se cumpla.

3. Incorporación de una perspectiva de género en la próxima edición de *Las condiciones de salud en las Américas*. Tradicionalmente, esta publicación fundamental de la Organización tenía una sección separada sobre salud de la mujer. Este año, los países y las unidades técnicas de la Sede han recibido instrucciones de desglosar los datos por sexo y de incluir un análisis de género en la presentación de las diferencias por grupos de población. HDW trabajará en estrecho contacto con el Programa de Análisis de la Situación de Salud en este proceso, y un funcionario de HDW es miembro del grupo interprogramático que examinará todos los artículos presentados por los países y las unidades técnicas de la Sede para su inclusión en *Las condiciones de salud en las Américas*.

4. Una propuesta preparada por el Departamento de Personal para el adiestramiento de recursos humanos en la OPS estipula que todos los funcionarios y los consultores que ingresen a la Organización tomen parte en la reunión de adiestramiento de género y salud del HDW.

5. Una propuesta preparada por la Oficina de Relaciones Externas para modificar el proceso de examen de proyectos dentro de la Secretaría estipula que la respuesta adecuada a las inquietudes de género debe ser una condición para aprobar proyectos que la OPS presenta para financiamiento a otros organismos. El HDW va a elaborar normas especiales para velar por que los temas de género se incorporen en estos documentos, así como en su ejecución a nivel regional y de país.

6. En la Reunión de Gerentes de la OPS, celebrada a fines de 1996, el Director solicitó al HDW que organizara una reunión de tres horas sobre género, salud y desarrollo. Se presentó a los gerentes un resumen de las implicaciones de género para la cooperación técnica de la OPS, ilustrado con ejemplos concretos problemas tales como la tuberculosis, el tabaquismo, la reforma sanitaria y el impacto diferente que tiene el ajuste estructural sobre mujeres y hombres. Tanto los funcionarios de la OPS que trabajan en estos asuntos, como los invitados del Banco Mundial examinaron en qué forma la incorporación de un enfoque de género en sus áreas de competencia había mejorado significativamente la calidad y el impacto de su trabajo.

## 4. Perspectivas futuras

Según se dijo en la Introducción y los Agradecimientos del Manual de Adiestramiento sobre Género y Salud, este es realmente solo el comienzo de un proceso largo que ha requerido apenas poco menos de tres años para consolidarse. Los éxitos moderados que se han logrado se han debido a una gama de factores que, conjugados, le han permitido al HDW emprender esta iniciativa en un entorno favorable. A nivel del Programa mismo, un mayor número de funcionarios con experiencia y conocimientos en una variedad de disciplinas ha servido para asegurar el equilibrio adecuado en el método de adiestramiento entre los enfoques biomédico y psicosocial. A nivel de la Secretaría, el compromiso incondicional del Director con la incorporación de una perspectiva de género en las tareas de salud y desarrollo humano de la OPS ha sido fundamental para impulsar el trabajo del Programa, en especial el adiestramiento en materia de género, como una prioridad para la Organización. A nivel de los países, los preparativos para la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Beijing, aumentaron la toma de conciencia entre los niveles decisorios y de política sobre la importancia de comprender lo que significa una perspectiva de género y cómo contribuye al desarrollo humano sostenible.

Pero todavía queda mucho por hacer. En primer lugar, y en respuesta a las diferentes situaciones que existen entre y dentro de los países, la OPS seguirá centrándose en el “género” y no en “las mujeres” para tratar de comprender mejor el proceso de salud/enfermedad/atención para ambos sexos. Es cierto que hay sensibilidades que deben tenerse en cuenta al adoptar un enfoque de género. En particular, algunos grupos femeninos, quienes por décadas han estado a la vanguardia de los esfuerzos para asegurar que la mujer sea tomada en cuenta por las entidades de toma de decisiones, consideran que adoptar un enfoque de género significa dejar de reconocer que todavía queda mucho camino por recorrer antes de que los hombres traten a las mujeres como iguales y ambos sexos tengan las mismas oportunidades. Otros grupos de mujeres sostienen, igual que la OPS, que un enfoque de género en la salud debe analizar en qué forma las relaciones de poder entre los sexos inciden directamente sobre los aumentos del riesgo de enfermar y morir por causas prevenibles. Es decir, el género ayuda a entender no solo por qué las mujeres, en general, viven más tiempo y más precariamente que los hombres, sino también a comprender por qué los hombres mueren antes y usan los servicios de salud menos que las mujeres.

En segundo lugar, debemos perfeccionar las herramientas del análisis. El desglose de los datos por sexo es una necesidad y un elemento previo para efectuar el análisis de género. Pero los datos numéricos sobre los hombres y las mujeres quizás no basten para comprender cómo interactúa el género con los factores biológicos para colocar a uno u otro sexo en riesgo. El HDW está trabajando sobre las maneras de complementar los datos numéricos con información cualitativa que aporte a los trabajadores de salud y a los responsables de la política una mirada más precisa a las diferencias (o las semejanzas) entre los hombres y las mujeres, que pueden resultar decisivas al elaborar las políticas y los programas de salud.

Finalmente, todavía nos queda un largo trecho por recorrer antes de que los programas técnicos de la OPS se sientan a gusto con la incorporación de un enfoque de género en su trabajo. Nos encontramos en el momento en que muchos comprenden que puede ser importante, pero todavía consideran que es más fácil no hacer nada. El HDW necesita seguir dando ejemplos

reales de cómo un enfoque de género ha contribuido a los programas de salud y cómo la falta de una perspectiva de género se ha traducido en menos intervenciones eficaces.

Estas consideraciones se presentan para examen por el Subcomité y para recibir sus comentarios.