

Género, mujer y salud: proyecto de estrategia

Informe de la Secretaría

ANTECEDENTES

1. En su 116ª reunión, el Consejo Ejecutivo pidió al Director General que, en respuesta a la Plataforma de Acción de Beijing y a las conclusiones convenidas 1997/2 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas,¹ presentara un proyecto de estrategia y un plan de acción para integrar una perspectiva de género en las actividades de la OMS. El presente proyecto de estrategia está basado en un documento anterior² y en compromisos ya suscritos a escala regional.³ Este documento se presenta pues en cumplimiento de dicha petición.

2. El proyecto de estrategia es fruto de un amplio proceso de consultas con todos los sectores de la Organización y con representantes de ministerios de salud y especialistas externos, proceso que llevó a la conclusión de que había que integrar la igualdad y equidad entre hombres y mujeres en la planificación estratégica y operativa general de la OMS, a fin de inducir cambios sistémicos en todos los ámbitos de trabajo. Se sigue trabajando en un plan de acción para aplicar el proyecto de estrategia.⁴

3. Los participantes en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), invocando la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979) y la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993), subrayaron la importancia de la igualdad entre los géneros en todos los ámbitos del desarrollo social y económico y exhortaron a los organismos de las Naciones Unidas y los gobiernos nacionales a asegurarse de que al establecer objetivos, asignar recursos, definir actividades y prever los resultados de los programas se tengan en cuenta la cuestión de la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres. En particular, en la Conferencia de Beijing se definió «la incorporación de la perspectiva de género» como una estrategia básica para promover la igualdad entre los géneros.

¹ Véase el documento EB116/2005/REC/1, actas resumidas de la segunda sesión.

² *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS*. Organización Mundial de la Salud, 2002.

³ Véanse, por ejemplo: *Strategic action plan for the health of women in Europe*. Copenhague, Organización Mundial de la Salud, 2001; la resolución AFR/RC53/R4 sobre «Women's health: a strategy for the African region»; y la resolución CD46.R16 de la OPS sobre «Política de la OPS en materia de igualdad de género».

⁴ Documento WHO/FCH/GWH/06.2, disponible en la Sala del Consejo.

4. El Consejo Económico y Social definió «la incorporación de la perspectiva de género» como sigue:

La incorporación de la perspectiva de género es el proceso de evaluación de las consecuencias para las mujeres y los hombres de cualquier actividad planificada, inclusive las leyes, políticas o programas, en todos los sectores y a todos los niveles. Es una estrategia destinada a hacer que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, así como de los hombres, sean un elemento integrante de la elaboración, la aplicación, la supervisión y la evaluación de las políticas y los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, a fin de que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y se impida que se perpetúe la desigualdad. El objetivo final es lograr la igualdad entre los géneros.¹

5. Entre los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados que figuran en la Declaración del Milenio está el de «Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer» como medios eficaces de combatir la pobreza, el hambre y las enfermedades y de estimular un desarrollo verdaderamente sostenible».² Las Naciones Unidas están profundizando en la incorporación de la perspectiva de género por medio de una estrategia que engloba al sistema entero, a la cual se ajusta el presente proyecto de estrategia.

6. Para garantizar que mujeres y hombres gocen de idénticas oportunidades de disfrutar de equidad sanitaria y del mejor estado de salud que les sea posible alcanzar, es preciso que el sector de la salud entienda realmente que son distintos desde el doble punto de vista del sexo y el género. En razón de sus diferencias sociales (de género) y biológicas (de sexo), las mujeres y los hombres afrontan distintos riesgos sanitarios, reciben respuestas diferentes de los sistemas de salud y se distinguen en los comportamientos saludables que adoptan y los resultados sanitarios que obtienen.

7. En muchas sociedades las mujeres tienen menos acceso a la información y atención sanitarias y a los servicios y recursos necesarios para proteger su salud. El sexismo influye también en la salud de los hombres, al imponer estereotipos que los inducen a adoptar conductas arriesgadas y los llevan a descuidar su salud. Además, la interdependencia del género con la raza y otras formas de estratificación social se traduce en desigualdades en cuanto a los beneficios sanitarios entre distintos grupos sociales y entre mujeres y hombres.

8. El apoyo de la OMS a los Estados Miembros debe servir a éstos para concebir medidas de desarrollo sanitario que respondan a las necesidades específicas de mujeres y hombres y de chicos y chicas, redunden en su provecho y les ayuden a alcanzar un estado de salud óptimo. En este sentido, el análisis del papel del género y el sexo en la salud y la adopción de medidas que atiendan las necesidades de mujeres y hombres desfavorecidos deben ser parte integrante de la labor de la OMS en todos los ámbitos de la Organización. Ello podría requerir la adaptación de los programas y políticas vigentes para que respondieran a necesidades específicas de manera justa e igualitaria, lo que serviría para que todas las personas participaran en la tarea de conseguir salud y desarrollo y se beneficiaran de sus frutos, y también para fomentar la igualdad entre los géneros. Esta labor debe centrarse en las mujeres, para ayudarlas a superar la particular situación de desventaja en la que se encuentran a resultas de la discriminación por motivos de género.

¹ Conclusiones convenidas 1997/2 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

² Resolución 55/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

METAS Y OBJETIVOS

9. Las orientaciones estratégicas que se exponen sucintamente a continuación tienen por objeto mejorar y ampliar los medios de acción de la Secretaría para analizar el papel del género y el sexo en la salud y para vigilar y corregir eventuales injusticias por motivos de género en el sector sanitario. Cuando los programas técnicos abordan debidamente la falta de igualdad y equidad entre los géneros, las políticas y herramientas resultantes les permiten prestar un mejor apoyo a los Estados Miembros en la concepción y aplicación de estrategias sanitarias eficaces y adaptadas a las necesidades específicas de mujeres y hombres. Estas orientaciones estratégicas deben ser introducidas gradualmente, y ser objeto de supervisión y evaluación periódicas.

PRINCIPIOS RECTORES

10. Para tener la seguridad de que el apoyo prestado a los Estados Miembros incorpore plenamente el análisis del papel del género y el sexo en la salud y sirva para definir medidas apropiadas, la Secretaría se guiará por los siguientes principios:

- abordar la discriminación por motivos de género es un requisito previo para la equidad sanitaria;
- por lo que respecta a la integración de una perspectiva de género, la dirección y responsabilidad última residen en los más altos niveles políticos y técnicos de la Organización;
- los programas son responsables de analizar el papel del género y el sexo en sus ámbitos de trabajo y de definir continuamente, en todos sus objetivos estratégicos, respuestas adecuadas y adaptadas a cada género;
- es indispensable que mujeres y hombres participen por igual en la adopción de decisiones en todos los niveles de la Organización para que sean tenidas en cuenta sus diversas necesidades;
- la gestión de la actuación profesional debe incluir la supervisión y evaluación de la integración de una perspectiva de género.

ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS

11. **Desarrollo en la OMS de la capacidad de analizar y planificar las cuestiones de género.** Para que el análisis del papel del género y el sexo en la salud y una adecuada planificación al respecto estén plenamente integrados en todos los ámbitos de la labor de la OMS, es necesario que el personal tenga nociones básicas sobre el tema. Se establecerán en toda la Organización mecanismos de apoyo y supervisión, en particular designando a coordinadores que cuenten con la adecuada competencia técnica. Los directivos serán responsables de que el personal adquiera la capacidad necesaria para analizar y abordar las cuestiones relativas al género y la salud, y rendirán cuentas al respecto.

12. La red sobre género, mujer y salud de la Secretaría, integrada por funcionarios de los tres niveles de la Organización, ha elaborado herramientas de formación individual y de autoaprendizaje que se implantarán en todos los ámbitos de la Organización para que el personal adquiera o consolide conocimientos en el tema. Esta labor se hará extensiva a programas de aprendizaje mundiales o institucio-

nales, así como a cursillos específicos. Además, la formación sobre gestión basada en los resultados comprenderá módulos sobre análisis, planificación, supervisión y evaluación de las cuestiones ligadas al género.

13. **Integrar una perspectiva de género en todos los ámbitos de administración de la OMS.** El hecho de tener en cuenta las cuestiones de género en las diversas labores de planificación, presupuestación, supervisión y evaluación de la gestión basada en los resultados ejerce una influencia real en el trabajo de la Organización.

14. Puesto que la consecución de la igualdad entre mujeres y hombres y de la equidad en la salud constituye un objetivo transversal del trabajo de la OMS, es preciso incorporar el análisis de las cuestiones de género al definir estrategias de cooperación en los países, objetivos estratégicos a medio plazo y el presupuesto por programas. El presupuesto correspondiente a cada objetivo estratégico debe prever la integración de análisis desde el punto de vista del género y de respuestas adecuadas en la materia, mientras que el dispositivo de supervisión y evaluación de la ejecución debe incorporar indicadores sensibles al género. Asimismo, en la evaluación periódica, tanto cualitativa como cuantitativa, de las actividades, deben incluirse datos sobre los progresos realizados y las enseñanzas extraídas respecto a la integración de una perspectiva de género en la labor de la OMS. En todos los niveles de la Organización, los programas técnicos y de gestión correspondientes se dotarán de los instrumentos y medios de acción necesarios para que tal integración sea efectiva.

15. **Fomentar la utilización de datos desglosados por sexo y análisis por género.** Con arreglo al compromiso suscrito en el Undécimo Programa General de Trabajo,¹ la OMS utilizará datos desglosados por sexo al planificar y supervisar la ejecución de sus programas y al prestar apoyo a los Estados Miembros para que perfeccionen la recopilación, el análisis y la utilización de datos cuantitativos sobre salud desglosados por sexo, edad y otras formas pertinentes de estratificación social. La Organización promoverá asimismo investigaciones cuantitativas y cualitativas para analizar las complejas repercusiones sobre la salud de factores sociales y culturales, y tratará de reducir la presencia de prejuicios sexistas que influyen en la información y la investigación sanitarias.

16. Partiendo del análisis de datos sanitarios desglosados por sexo es preciso estudiar las diferencias observadas entre hombres y mujeres, definir posiciones y recomendaciones políticas y elaborar normas, principios, herramientas y directrices para corregir toda diferencia injusta y evitable. Utilizando datos no sesgados, es esencial determinar las diferencias existentes, así como las razones que subyacen a ellas y los motivos por los que son injustas, inevitables o subsanables, y a partir de ahí definir con precisión las intervenciones eficaces al respecto. Con semejante análisis podrían entenderse mejor las diferencias en ámbitos como: los riesgos sanitarios y los factores de protección; el acceso a los recursos para cuidar de la salud; la manifestación, gravedad y frecuencia de las enfermedades y los resultados sanitarios; los comportamientos saludables; y los factores de orden social, económico y cultural que contribuyen a la mala salud y las enfermedades, así como las consecuencias de éstas. Ello, además, debería servir para que los sistemas y servicios sanitarios ofrecieran respuestas adecuadas y para que los hombres y mujeres que dispensan asistencia sanitaria, tanto oficial como no oficial, cumplieran en ella funciones equitativas.

17. **Establecer mecanismos de responsabilización.** La responsabilidad de integrar efectivamente una perspectiva de género en los programas y planes operacionales de la OMS recaerá primordialmente en el personal directivo de la Organización. La eficacia del personal a este respecto se evaluará con

¹ Documento A59/25, párrafo 116.

el sistema de gestión y mejora del desempeño. Periódicamente se informará a los órganos deliberantes de los progresos realizados para integrar una perspectiva de género en la labor de la OMS.

18. **Función de la red sobre género, mujer y salud.** Para aplicar las orientaciones estratégicas será necesario sensibilizar al personal, informarlo, prestarle apoyo técnico y orientarlo en su labor. Bajo la dirección de los altos cargos de la Organización, la red sobre género, mujer y salud ayudará a poner en práctica la estrategia promoviendo los conocimientos sobre género y salud y secundando las actividades destinadas a corregir toda desigualdad o injusticia que sufran hombres o mujeres al recibir o dispensar atención sanitaria. La red prestará especial atención a los temas de salud relacionados con la desigualdad entre hombres y mujeres y con los objetivos estratégicos para la salud femenina definidos en la Plataforma de Acción de Beijing.

19. La red trabajará con colaboradores internos y externos para generar conocimientos sobre políticas e intervenciones eficaces y catalizar su aplicación; elaborará normas, principios, herramientas y directrices para integrar las cuestiones de género en los sistemas sanitarios y las actuaciones de salud pública; prestará asesoramiento técnico a los ministerios de salud y otros interlocutores en los Estados Miembros; y propugnará y encabezará la creación de alianzas para sensibilizar sobre el tema y promover medidas encaminadas a lograr la equidad sanitaria.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

20. Se invita al Consejo Ejecutivo a examinar el siguiente proyecto de resolución:

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo considerado el proyecto de estrategia para integrar una perspectiva de género en las actividades de la OMS,¹

RECOMIENDA a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la siguiente resolución:²

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el proyecto de estrategia para integrar una perspectiva de género en las actividades normativas y programáticas de la OMS;

Recordando la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995), las conclusiones convenidas 1997/2 del Consejo Económico y Social, las recomendaciones dimanantes de la Conferencia Beijing + 10 (2005), la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas 2000, el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005,³ así como su propia resolución WHA58.30, encaminada a «Acelerar la consecución de los objetivos de desarrollo

¹ Documento EB120/6.

² Por lo que respecta a las repercusiones administrativas y financieras que esta resolución tendría para la Secretaría, véase el documento EB120/6 Add.1.

³ Resolución 60/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio»,

1. APRUEBA la estrategia para integrar una perspectiva de género en todas las actividades de la OMS;
2. INSTA a los Estados Miembros:
 - 1) a que incluyan el análisis y la planificación de las cuestiones de género en las actividades conjuntas de planificación estratégica y operativa, en particular las estrategias de cooperación en los países;
 - 2) a que formulen estrategias nacionales para abordar las cuestiones de género en las políticas, programas e investigaciones sobre salud;
 - 3) a que recopilen y analicen datos desglosados por sexo y tengan en cuenta los resultados al elaborar políticas y programas;
 - 4) a que avancen hacia la igualdad entre mujeres y hombres en el sector de la salud para garantizar que la contribución de ambos sexos a la atención de salud, tanto remunerada como no remunerada, sea tenida en cuenta en la planificación y las políticas sanitarias;
3. PIDE al Director General:
 - 1) que vele por que la Secretaría tenga la capacidad y asuma la responsabilidad de analizar y corregir las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres en la planificación, ejecución, supervisión y evaluación de su labor, y por que ello figure como requisito en las descripciones de puesto y como criterio en las evaluaciones del desempeño.
 - 2) que supervise la aplicación de la estrategia en los planos mundial y regional y garantice la rendición de cuentas al respecto;
 - 3) que contrate a personal con responsabilidades y competencias técnicas específicas en materia de género y salud femenina, para que preste apoyo y dé continuidad a la integración de una perspectiva de género en todas las actividades normativas y programáticas de la OMS;
 - 4) que apoye a los Estados Miembros en la formulación y el mantenimiento de estrategias y planes de acción para integrar la igualdad entre hombres y mujeres en todas las políticas, programas e investigaciones sobre salud;
 - 5) que otorgue prioridad a la utilización de datos desglosados por sexo y al análisis de las cuestiones de género en las publicaciones de la OMS y en las actuaciones para reforzar los sistemas de información sanitaria, a fin de garantizar que se tenga en cuenta la noción de la igualdad entre mujeres y hombres como determinante de la salud;

- 6) que vele por que en las evaluaciones programáticas y temáticas se haga constar la medida en que se han integrado las cuestiones de género en la labor de la Organización;
- 7) que vele por la plena ejecución de la estrategia e informe al Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud de los progresos realizados.

= = =