



Pan American Health Organization

*Regional Office of the
World Health Organization*

<http://www.paho.org>

Integración de Igualdad de Genero en la OPS y sus Estados Miembros

Dra. Marijke Velzeboer

Oficina de Género, Etnia y Salud

Por que es importante integrar una perspectiva de genero y etnicidad en salud en las Américas?

- ALC es la Región mas inequitativa del mundo, con una población diversa. Las inequidades se exacerban cuando se consideran genero y etnicidad.
- Genero y Etnicidad con ejes prioritarios de la Agenda de la Salud de las Américas, y el Plan Estratégico de la OPS, para lograr Salud para Todas y Todos (Alma Ata)
- Para promover equidad y eficiencia en la **planificación**, los servicios y los sistemas de monitoreo en salud.



Pan American
Organization

Las inequidades en salud persisten

Las inequidades pongan a las mujeres o a los hombres en situaciones de desventaja, lo que pueda afectar su salud y impedir su contribución al desarrollo.

- Las mujeres tienen menos control sobre los recursos de salud y acceso a los servicios de salud . Los hombres usan los servicios menos.
- Aunque las mujeres viven mas años, y se enferman y mueren menos que los hombres en el transcurso de sus vidas, los años de vida adicionales no son necesariamente de calidad. Los hombres sufren consecuencias negativas debido a su compartimiento de riesgo.
- La inequidades de genero son mas explicito cuando las enfermedades y muertes son injustas y prevenibles, cuando afectan mas a mujeres pobres, adolescentes, con menos educación y de poblaciones étnicas (mortalidad materna, embarazo adolescentes, cáncer cérvico uterino, violencia basado en genero).



Inequidad en Mortalidad Materna por 100,000 NV

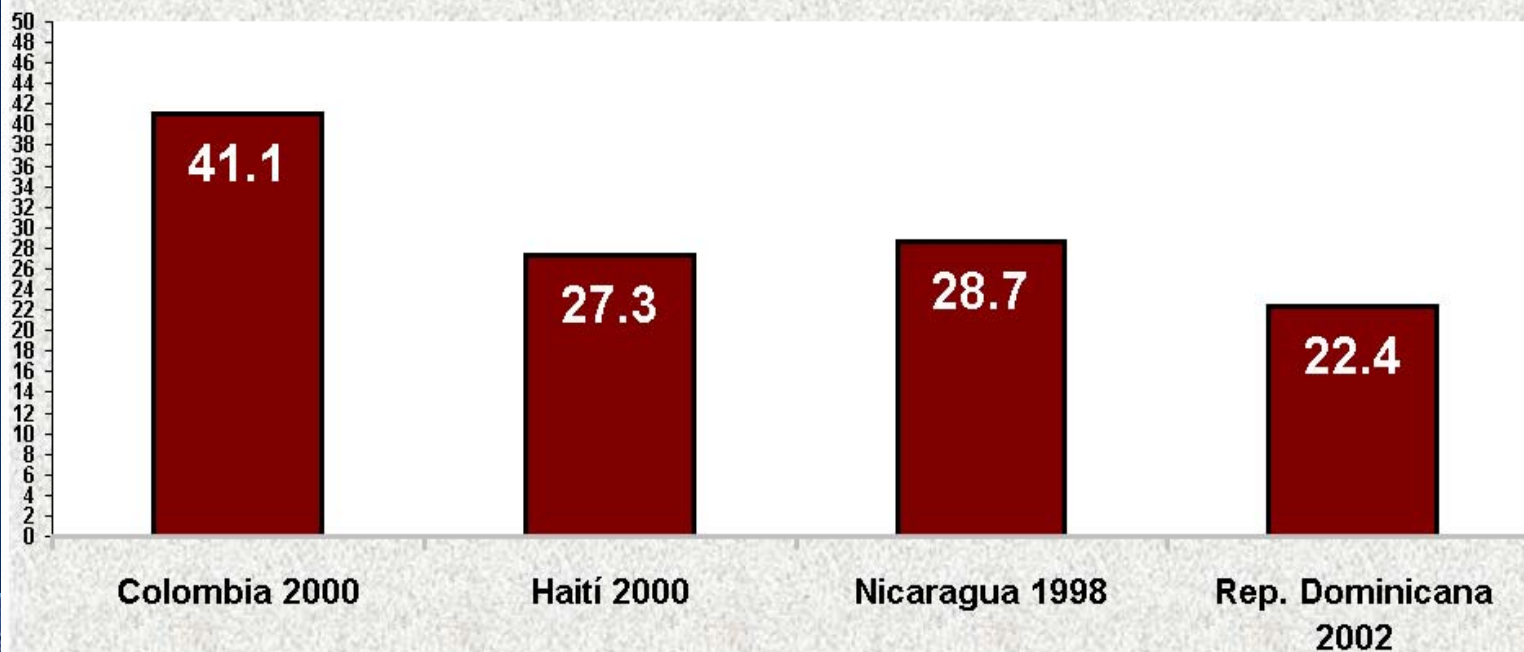
- Argentina 39.2
- Bolivia 230
- Canada 5.9
- Colombia 39.3
- Guatemala 148.8
- Haiti 630
- Chile 19.8

20% de las mujeres mas pobres registran 50% de las muertes, 20% mas ricas registran 5%



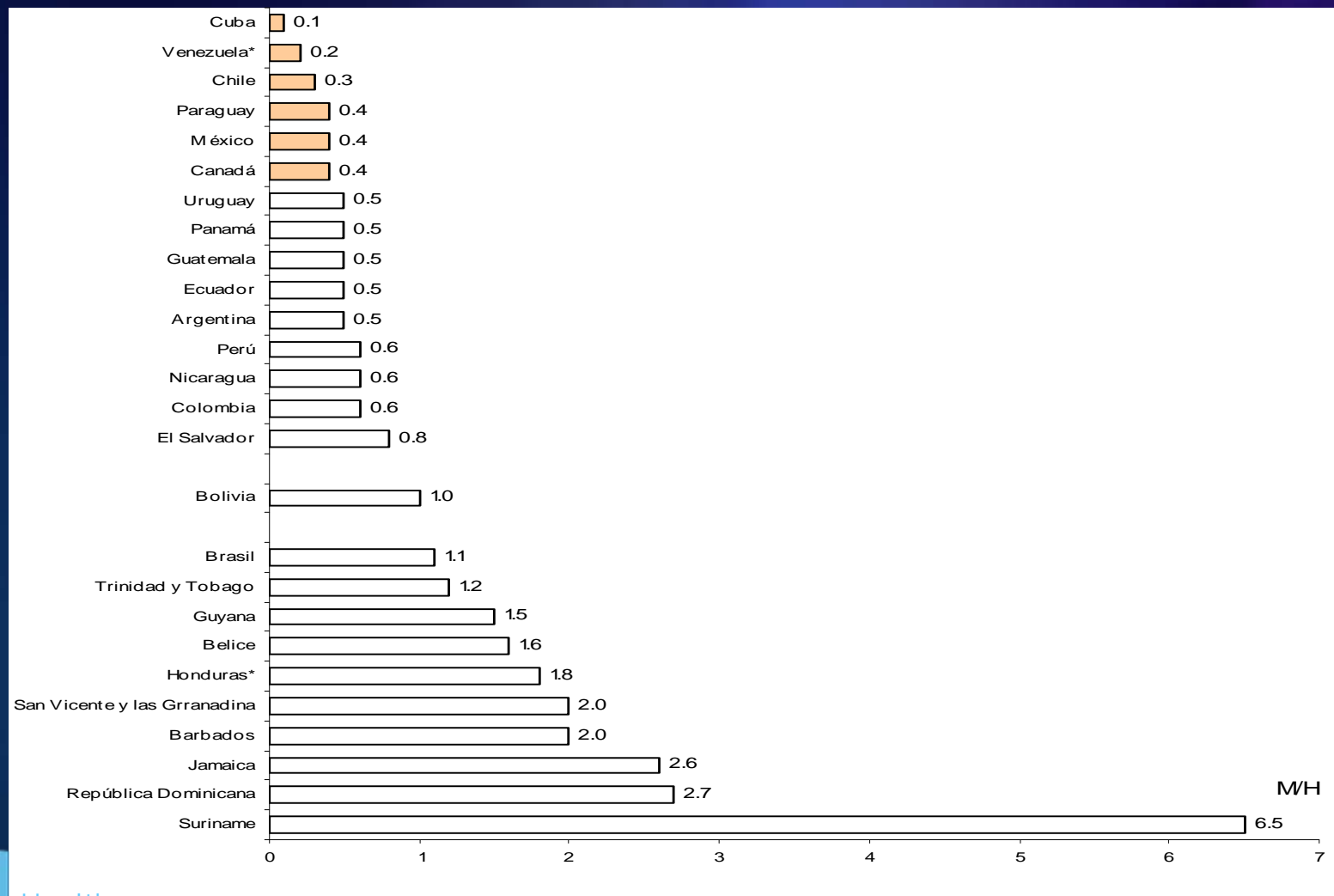
Según reportes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en América, una de cada tres mujeres es víctima de la violencia. El 33% reporta haber sufrido abuso sexual y el 45%, amenazas por parte de sus parejas.

Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años actualmente o anteriormente unidas que sufren o han sufrido alguna vez de violencia física o sexual por parte de una pareja



Fuente : Encuestas de Demografía y Salud, DHS, www.measuredhs.com

Razón M/H de la tasa de incidencia de casos reportados de SIDA en jóvenes de 15 a 24 años, 2005

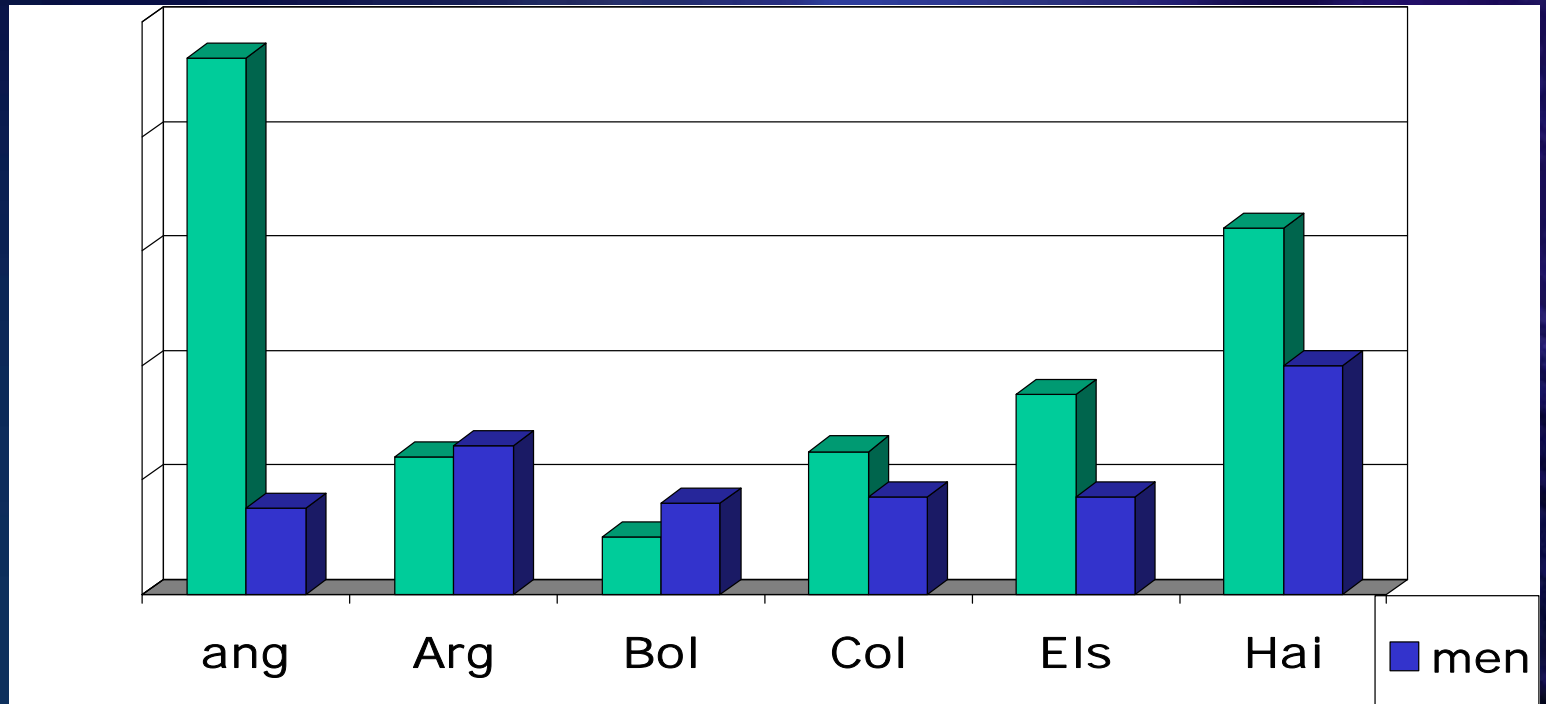


* dato anterior

Health
Organization

Perfil de enfermedades crónicas

Mortalidad de diabetes (100,000) 2000/05



Compromisos internacionales de reducir las inequidades de genero en salud

- **Las convenciones y acuerdos internacionales: CEDAW, Beijing, Cairo, Belem do Para, ODM**
- **La constitución de la OMS “Salud como un derecho fundamental”**
- **La Agenda de Salud para las Américas (2008 -17) → el Plan estratégico de la OPS (2008 -2012)**
- **El mandato de ECOSOC para las Naciones Unidas de transversalizar genero**
- **La Política de Igualdad de Genero de la OMS y la estrategia para su implementación**

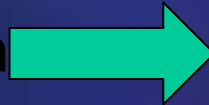


La transformación hacia la Oficina de Género, Etnicidad y Salud

1980

1990

Centro de Documentación



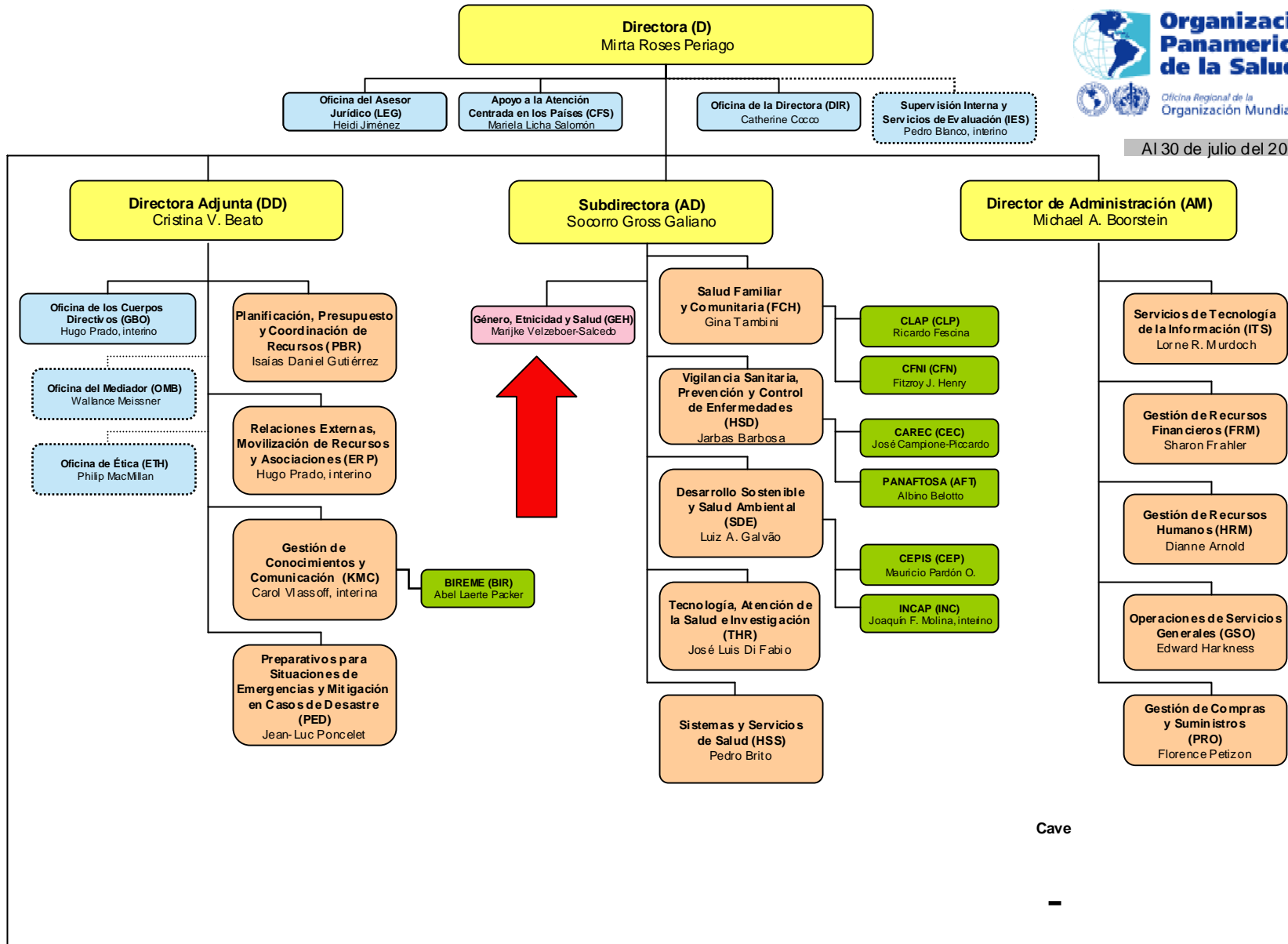
2000 Programatic

Integración de una perspectiva de Género y Etnicidad
“mainstreaming” (Política 2005)



Pan American
Health
Organization

Al 30 de julio del 2008



Cave

-

-

Aplicando los mandatos globales

Los mandatos globales enfatizan la importancia de:

- Mejorar las evidencias para mostrar las situaciones diferenciales socioeconómicas y de salud de las M y H
- Enfocar en las necesidades y oportunidades de M y H de gozar una salud optima
- Aumentar la sensibilidad y capacidad de lo/as decisores políticos y proveedores de servicios de salud para abordar y corregir las inequidades persistentes
- De empoderar a las M y los H de decidir sobre su propia salud, y sobre las políticas y los programas que la afectan
- Establecer sistemas de monitorear los avances en lograr la equidad de genero en la situación, acceso y sistemas de salud.

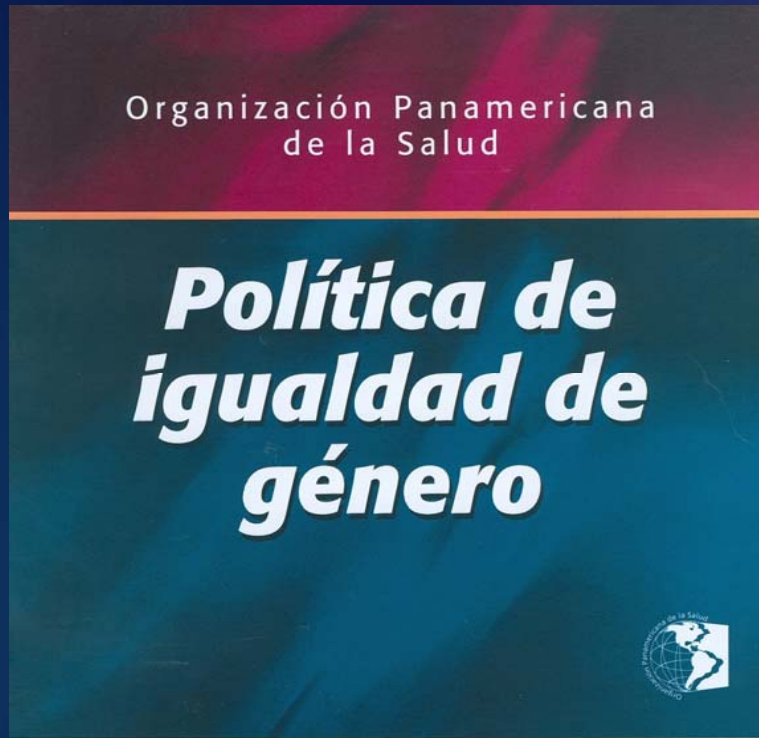
Estas prioridades son las mismas que se incluyen en las áreas estratégicas de la Política de Igualdad de Genero de la OPS, y su Plan de

Acción.

Pan American
Health
Organization



La Política de la OPS de Igualdad de Género

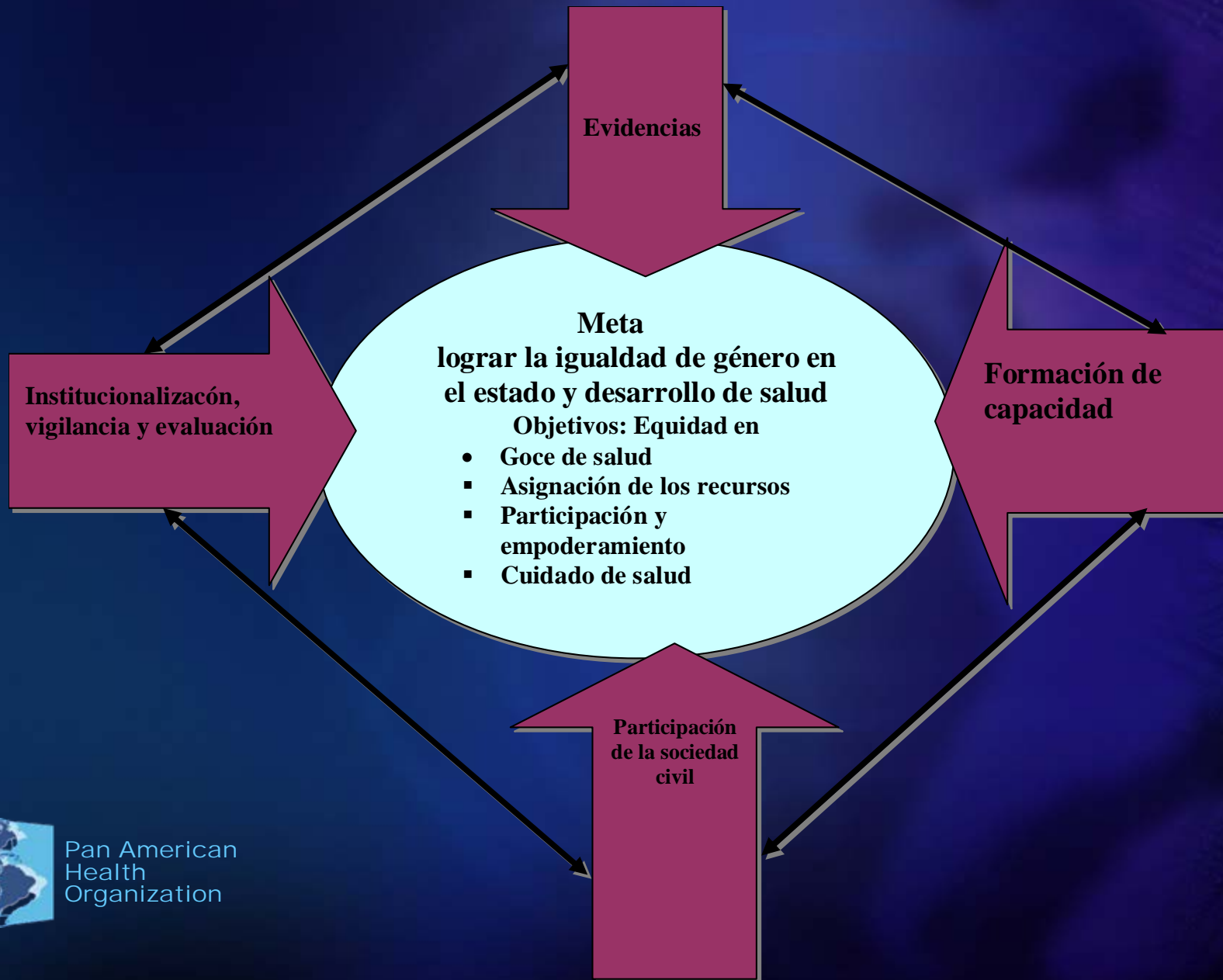


- Aprobado por el Consejo Directivo en 2005
- Aplica a la Secretaría de la OPS (Oficina Sanitaria Panamericana) y Estados Miembros
- Llamado para la Directora en la elaboración de un Plan de Acción para su implementación
- Consulta a Oficinas Técnicas de la OPS y representaciones de país, Estados Miembros y organizaciones de la sociedad civil



Pan American
Health
Organization

Áreas estratégicas de la Política



Mejorando la evidencia

EN ALC: La información se esta mejorando, pero se limita a la desagregación sin análisis

- Los productores y usuarios deben tener la capacidad de analizar y aplicar información para formular políticas, programar, abogacía y monitoreo (Políticas nacionales, ODM, Agenda de Salud, Política de Ig Genero).

La Política IgG: llame a la OPS y Estados Miembros de dar prioridad a generar y analizar información para monitorear el impacto de las políticas de salud (esp. mortalidad materna, embarazo adolescentes y violencia contra ls mujeres).

La Colaboración técnica de la OPS: Producir mejor evidencia de salud y la provisión de colaboración técnica a países siempre ha sido prioridad de la OPS (Salud de la Américas, Country Collaboration Strategies)



OPS/GEH avances en evidencias

- Incorporación de género en la Oficina de Análisis de Salud de la OPS
- Publicaciones/herramientas sobre género y salud (40 perfiles de países, perfiles subregionales, y regional, brochure de indicadores, manuales de indicadores y de capacitación)
- Capacitaciones de productores y usuarios; colaboración técnica.
- Apoyo a observatorios de género (Regional de CEPAL, Género y Salud/Chile y Uruguay, de Violencia en 5 países). Mapeo y consideración como modelo de monitoreo.



Fortaleciendo capacidades

En las Américas hay avances en atender igualdad de genero: legislación/políticas, Mecanismos de la Mujer para monitorear su implementación.

- No obstante el progreso, la implementación siga limitada debido a la falta de compromiso político, designación de recursos, y de sistemas de monitoreo
- Es importante fortalecer el conocimiento y las capacidades de decisores políticos, proveedores de servicios de salud, y I@s que abogan para su implementación, financiamiento y monitoreo .

La Política de IgG de la OPS llama para avanzar los conocimientos y capacidades del personal para lograr una eficiente integración de igualdad de genero

- Llama a los Estados Miembros de incluir una perspectiva de genero en sus programas de capacitación, y para la OPS de desarrollar materiales y programas que promuevan la equidad.



Avances de la OPS/GEH en fortalecer capacidades

La Oficina GEH n PAHO reconoce la necesidad de construir y fortalecer las capacidades de integrar la perspectiva de genero en la OPS y sus Estados Miembros, con los siguientes criterios:

- Basado en un abordaje integral
- Basado en lecciones aprendidos, esp en Centro America
- Conformar parte de la estrategia de la OMS
- Enfoca en destrezas de análisis y programacion para incluir genero.
- Ser accesible a través de un plataforma de conocimiento (Buenas practicas, Base de expertos, herramientas, enlaces)

Capacitaciones subregionales con OPS y socios: Cono Sur/2007; Caribe, Andes, CA en 2008

Colaboración descentralizada para desarrollar/implementar estrategias de colaboración en países y Áreas Técnicas



La Participación de la Sociedad Civil e otros socios

Las AMERICAS tienen una larga historia de la participación de SC en formular agendas locales, nacionales y internacionales.

- Organizaciones de mujeres jugaron un rol clave en avanzar derechos humanos y reproductivos
- Existen alianzas con Organizaciones de Hombres para abordar violencia de genero.
- Esfuerzos para incluir mujeres y hombres de áreas rurales y marginales, de poblaciones étnicas, discapacitadas, de minorías sexuales, de diferentes grupos de edad, las que viven con VIH/SIDA.

Amplia participación de SC, promotores de igualdad de genero, socios del gobierno y agencias internacionales asegura que las políticas, programas y recursos abordan las necesidades, realidades, y oportunidades diferenciales para gozar y contribuir a una optima salud

La Política de IgG enfatiza la importancia de la participación igual de hombres y mujeres en hacer las decisiones en sus hogares, comunidades y países.

- Los enlaces entre gobierno y SC, en especial grupos de mujeres
- Estados Miembros apoyen la participación de hombres y niños para lograr una igualdad de genero en salud.



Avances de la OPS/GEH en asegurar la participación de la sociedad civil

En la OPS estos actores ha tenido un rol importante en formar sus políticas y programas.

- Formaron parte del Subcomité de Mujer Salud y Desarrollo del Comité Ejecutivo (1988 – 2003)
- Forman parte del Grupo de Asesoría Técnica de la Directora
- La Red de Mujer y Salud para ALC es un socio formal y participe en los eventos de



Pan American
Health
Organization

• Colaboración técnico, integración de redes nacionales

Monitoreo de avances

En las Américas uno de los desafíos en medir la eficacia e impacto de la integración de género ha sido la falta de sistemas de monitoreo

- La CEDAW obliga el monitoreo, con resultados mixtos
- Las Oficinas de la Mujer tiene limitada capacidad para monitorear la implementación de las políticas nacionales o internacionales.
- En unos pocos países las Oficinas de la Mujer tienen sistemas funcionales de monitoreo que incluyen el sector salud.

La Resolución que adopto la política de la OPS urge a los Estados Miembros de incluir una perspectiva de género en el desarrollo, monitoreo y evaluación de sus políticas y programas.

Y pide a la OPS de incluir sistemas de monitoreo para implementar la Política.



Pan American
H
Organization

Avances OPS/GEH en monitoreo

La OPS/GEH esta en proceso de montar un sistema de monitorear la implementación de la Política y su Plan de Acción

- El Plan de Acción incluye indicadores específicos para contar el progreso de la OPS y los Estados Miembros
- La OPS esta en proceso de hacer un análisis de genero de su presupuesto para definir indicadores de incluir en su programación y monitoreo de su Plan Estratégico.
- Como parte de su estrategia de genero, la OMS esta haciendo un estudio de base sobre la integración de genero en la sede y sus oficinas regionales. La OPS esta terminando la recolección y análisis del de la encuesta de base (la evaluación es en 2013).



La paridad de genero en recursos humanos

En las AMERICAS, la paridad de genero es un tema muy discutido, con primeras presidentas mujeres, gabinetes con paridad, y mas ministras de salud.

- Sin embrago las mujeres conforman la mayoría de los proveedores de salud formales, informales y no remunerados (80%)

La Política de IgG resuelva que la OPS y los Estados Miembros deben tratar logra paridad a través de acciones positivas , apoyo en el desarrollo de carreras, que incluye posiciones decisores.



Avances de OPS/GEH en lograr paridad en la OPS

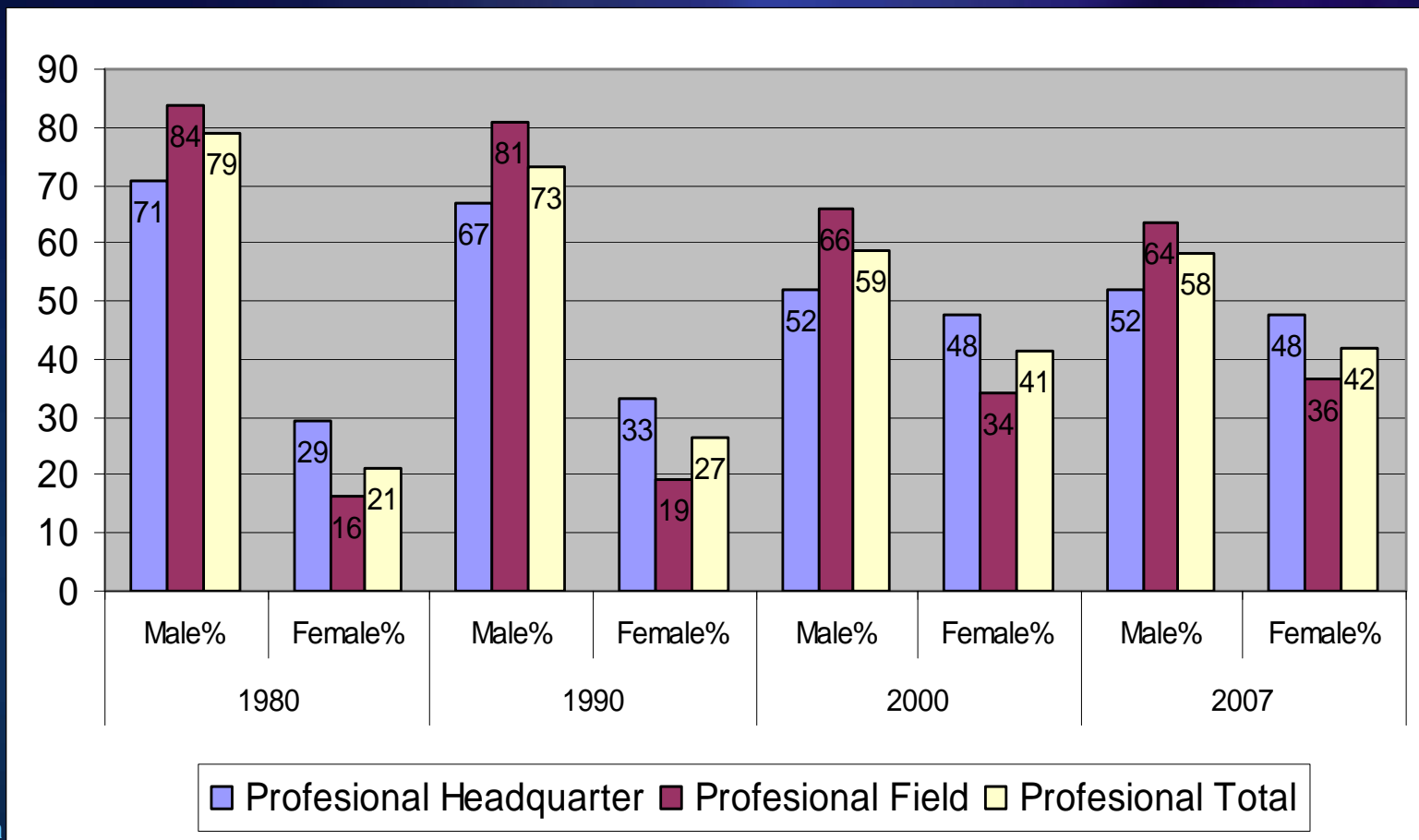
La OPS ha progresado en lograr paridad en sus recursos humanos

- La División para el Avance de la Mujer de NNUU reconoce a la OPS como una de las agencias mas avanzadas.
- Las 3 Directoras son mujeres
- Casi se ha logrado la paridad entre el personal profesional en la sede, aunque en las oficinas de países, los hombres predominan.
- Entre profesionales nacionales, las mujeres predominan a los niveles mas bajos, mientras que los hombres al nivel profesional alto
- En 2007, de los 41 nuevos profesionales; 20 (49%) son hombres y 21 (51%) mujeres.



• GEH esta trabajando con el Observatorio Regional de Recursos Humanos para integrar una perspectiva de genero y incluir la paridad como una de los variables claves.

Política de Género en OPS Personal profesional por sexo 1980 -2007

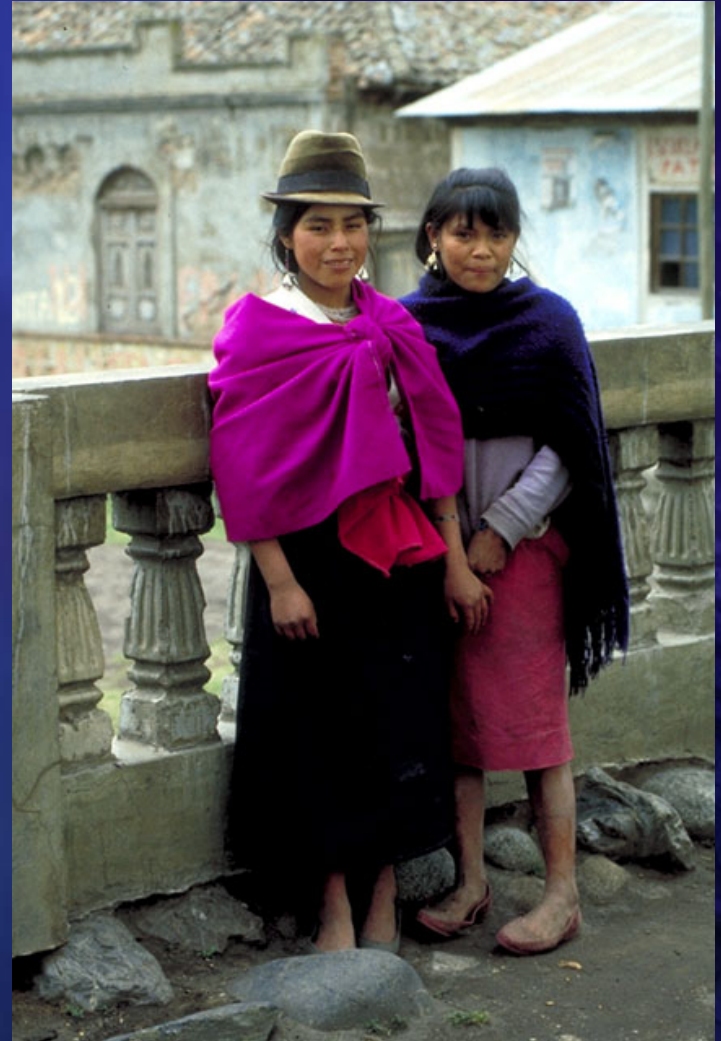


Pasos del futuro

- Aprobación del Plan de Acción (2009)
- Descentralización hacia un enfoque del apoyo a países a través de la Oficina GEH en Panamá
- Planes de colaboración con 6 Áreas Técnicas, y 4 Oficinas de Países (Plan bianual 2008/09)
- Capacitación a todas las subregiones: representantes de la OPS, MinSa, SC, Oficina de Mujer, NNUU e otros socios. Resultados: fortalecimiento de redes, y desarrollo de planes nacionales
- Diseño de un sistema de monitoreo basado en los indicadores del Plan de Acción, el análisis de presupuesto, y modelos de Observatorios
- Fortalecer la colaboración bilateral, y con NNUU



Gracias



Pan American
Health
Organization