

INTEGRACIÓN DE LAS PERSPECTIVAS DE GÉNERO EN LA LABOR DE LA OMS

Política de la OMS en materia de género





Declaración introductoria de la Directora General sobre la política de la OMS en materia de género: integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS

La integración de las perspectivas de género en la acción sanitaria obedece a un criterio justo de salud pública y contribuirá a hacer más efectivas la repercusión y la cobertura de nuestra labor. Aprovecho esta oportunidad para compartir con todos ustedes la nueva política de la OMS en materia de género y pedirles que la estudien a fondo. Confío en que el personal directivo me mantendrá debidamente informada sobre los progresos que se hagan en esta esfera.

Puesto que las cuestiones de género son un asunto de interés para todos los niveles en la Organización, la aplicación de la política en materia de género requerirá el compromiso, la participación y la contribución de todos los funcionarios. Nuestro compromiso de integrar las perspectivas de género deberá reflejarse en los planes de trabajo y en la elaboración del presupuesto, así como en las actividades de cooperación técnica con los países. Se prevé que los departamentos y oficinas formularán planes de acción para integrar las perspectivas de género en su labor. Sobre la base de dichos planes de acción se llevará a cabo un seguimiento de los progresos logrados en la aplicación de esta política.

Próximamente estableceré un grupo especial integrado por el personal directivo para facilitar y apoyar la aplicación de las actividades de la OMS en materia de género y velar por su coherencia general. Este grupo me mantendrá informada sobre los progresos realizados por los grupos orgánicos y las oficinas regionales y en los países.

Confío en que esto contribuirá a reforzar y consolidar la labor de la OMS en esta esfera.

A handwritten signature in black ink, reading "Gro H. Brundtland". The signature is fluid and cursive, with the first letters of the first and last names being capitalized and prominent.

Gro Harlem Brundtland
Directora General



POLÍTICA DE LA OMS EN MATERIA DE GÉNERO

Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS

Antecedentes y justificación

1. La Constitución de la OMS afirma que «el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social». Hoy, transcurridos 50 años desde la adopción de esta Constitución, cada vez más se reconoce que existen diferencias entre las mujeres y los hombres en cuanto a los factores que determinan la salud y a la carga de morbilidad. La dinámica del género* en la esfera sanitaria tiene profundas repercusiones a este respecto y ha pasado largos años sin recibir la atención que merece.

2. La sociedad asigna diferentes papeles a la mujer y al hombre en distintos contextos sociales. También existen diferencias en las oportunidades y los recursos al alcance de hombres y mujeres y en la capacidad de unos y otras para adoptar decisiones y disfrutar de los derechos humanos, inclusive los relacionados con la protección de la salud y la demanda de atención en caso de enfermedad. Los papeles del hombre y la mujer y las desigualdades en las relaciones de género interactúan con otras variables sociales y económicas, lo que da lugar a que las pautas de exposición a los riesgos para la salud sean diferentes, y a veces no sean equitativas, así como a que existan diferencias en el acceso y la utilización de información, atención y servicios de salud. Esas diferencias tienen a su vez claras repercusiones en la salud. Cada vez se dispone de más datos que demuestran los múltiples vínculos entre el género y la salud.

3. Para dar respuesta a esta realidad y en consonancia con su ya larga preocupación por la equidad en materia de salud, la OMS, como asunto de política y buena práctica en salud pública, se propone integrar las consideraciones de género en todas las facetas de su labor. Esta medida también está de acuerdo con la decisión, que ahora se aplica en todo el sistema de las Naciones Unidas,¹ de que la incorporación de la perspectiva de género pase a ser la práctica corriente en todas las políticas y los programas. La política de la Organización será velar por que todas las investigaciones, las políticas, los proyectos, los programas y las iniciativas en que participe la OMS incorporen las cuestiones de género, tal y como se afirma claramente en el marco de política del presupuesto por programas para 2002-2003.² Ello contribuirá a aumentar la cobertura, la eficacia, la eficiencia y en última instancia el impacto de las intervenciones sanitarias tanto para la mujer como para el hombre, y al mismo tiempo ayudará a alcanzar el objetivo más amplio de las Naciones Unidas de la justicia social.

* Véase el **Glosario** sobre género que figura en el **anexo 1**.

¹ Asamblea General, quincuagésimo segundo periodo de sesiones. Documento A/52/3, capítulo IV, parte A. 18 de septiembre de 1997.

² OMS, Proyecto de presupuesto por programas 2002-2003, p. 10 («se están incorporando consideraciones relativas a la paridad entre los sexos en la planificación y la consecución de los resultados previstos en todas las áreas de trabajo»).

4. La OMS también está empeñada en fomentar la igualdad de género en su propia fuerza de trabajo, así como en los órganos consultivos de carácter científico y técnico y entre los asesores temporeros y consultores. Las estrategias encaminadas a reducir las diferencias de género antes de que termine el presente decenio se inscriben en el contexto más amplio de la diversidad y están de acuerdo con la resolución WHA50.16 de la Asamblea Mundial de la Salud, que trata sobre el empleo y la participación de las mujeres en la labor de la OMS³ y otras resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y la Asamblea General de las Naciones Unidas.⁴ La integración de los aspectos de género en los programas técnicos y el logro de la igualdad entre hombres y mujeres en la dotación de personal son políticas complementarias.

Meta y objetivos

5. La **meta** de esta política es contribuir a la mejora de la salud tanto de hombres como de mujeres, mediante investigaciones, políticas y programas de salud que presten la debida atención a las cuestiones de género y promuevan la equidad y la igualdad entre el hombre y la mujer.⁵ La OMS analizará y atenderá las cuestiones de género en la planificación, ejecución, vigilancia y evaluación de políticas, programas, proyectos e investigaciones a fin de alcanzar los siguientes **objetivos**:

- ◆ aumentar la cobertura, la eficacia y la eficiencia de las intervenciones;
- ◆ promover la equidad y la igualdad entre hombres y mujeres, a lo largo de toda la vida, y velar por que las intervenciones no fomenten papeles y relaciones de género poco equitativos;
- ◆ proporcionar información cualitativa y cuantitativa sobre la influencia del género en la salud y la atención de salud; y
- ◆ apoyar a los Estados Miembros en la forma de llevar a cabo la planificación, la ejecución y la evaluación de políticas, programas y proyectos que tengan en consideración las cuestiones de género.

6. Estos objetivos se lograrán mediante la inclusión del análisis de género en la labor de la OMS tanto en la Sede como en las oficinas regionales y de los países. Ese análisis examinará las diferencias en las relaciones entre mujeres y hombres y sus papeles respectivos, así como la forma en que esas diferencias repercuten en los siguientes aspectos:

- ◆ los factores de protección y de riesgo;
- ◆ el acceso a recursos para promover y proteger la salud mental y física, entre ellos información, educación, tecnología y servicios;
- ◆ las manifestaciones, la gravedad y la frecuencia de las enfermedades, así como el impacto en la salud;
- ◆ las condiciones sociales y culturales de la mala salud y la enfermedad;
- ◆ la respuesta de los sistemas y servicios de salud;

³ *Resolución WHA50.16 (1997)* en la que se especifica una meta del 50% para la tasa de contratación de mujeres de las categorías profesional y superior, ulteriormente aumentada al 60% por la Directora General en 1998, y una meta del 50% para la representación de la mujer en los órganos consultivos de carácter científico y técnico en calidad de asesoras y consultoras temporeras. La política esbozada en la Nota de Servicio 99/10 apoya la resolución de alcanzar la paridad entre los sexos antes de que acabe el decenio.

⁴ *Resolución WHA50.15 Contratación de personal internacional en la OMS: representación geográfica (1997)* y resolución 55/69 *Mejoramiento de la situación de la mujer en el sistema de las Naciones Unidas*, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (A/RES/55/69, febrero de 2001). El *Plan de acción a plazo medio para el empleo y la participación de la mujer en la labor de la OMS (2000-2005)* se centra en las medidas encaminadas a mejorar la incorporación de mujeres a la OMS, así como su retención, con miras a alcanzar la equidad en materia de género.

⁵ En el presente documento, «el hombre y la mujer» se refiere a hombres y mujeres de todas las edades.

- ◆ los papeles de la mujer y el hombre como dispensadores formales e informales de atención de salud.

Ese análisis incluirá la definición de formas para salvar los obstáculos, con el fin de conseguir mejores resultados sanitarios para hombres y mujeres por igual.

Arreglos de organización para la ejecución

7. La aplicación fructífera de esta política exigirá la participación sostenida y activa de todo el personal en la Sede y en las oficinas regionales y en los países. Las atribuciones y actuaciones habrán de contar con la colaboración y el enlace efectivo entre todos los departamentos y niveles de la OMS.

8. El personal directivo adoptará las medidas necesarias para garantizar que la política se traduzca en actuaciones concretas en los aspectos tanto técnicos como de gestión de los programas de la OMS. Los altos directivos transmitirán la política al personal técnico y administrativo y seguirán de cerca su aplicación coherente y efectiva en toda la labor de la que son responsables. Responderán ante el/la Director/a General acerca de la incorporación fructífera de las consideraciones de género en su tarea.

9. Esta política afecta a toda la labor en el conjunto de la Organización: investigaciones, planificación, ejecución, vigilancia y evaluación de programas, gestión de recursos humanos y preparación de presupuestos. La aplicación efectiva de la política deberá contar con el compromiso y la validación del personal de nivel superior, y con el apoyo de la Organización para las actividades a fin de aumentar los conocimientos teóricos y prácticos del personal para que éste realice un análisis de género eficiente en su esfera de trabajo. Los directores deberán institucionalizar los mecanismos para aumentar la capacidad entre su personal, proporcionando información, capacitación o el personal técnico de apoyo que sean necesarios para garantizar el éxito de la política.

10. Inicialmente, la unidad de Asuntos de Género dentro del grupo orgánico FCH de la OMS, proporcionará orientación y apoyo generales, en colaboración con los coordinadores de género de otros departamentos/grupos orgánicos/oficinas regionales. Sin embargo, todos los programas deberán acopiar datos desglosados por sexos, examinar y analizar los aspectos de género de sus respectivas esferas de trabajo e iniciar la preparación de material con contenido específico. Ese análisis contribuirá a garantizar la integración de las consideraciones de género en todas las actividades en que participa la OMS en distintos campos técnicos.

11. Las oficinas regionales y en los países habrán de poner en pie sus propios mecanismos, con el personal y los recursos apropiados, y colaborar con la Sede en la elaboración de estrategias para promover la integración de los asuntos de género en los sistemas de salud, trabajando principalmente con los ministerios de salud, otros sectores, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.

12. La unidad de Asuntos de Género de la Sede prestará asistencia y apoyo en la elaboración de métodos y material para el análisis de género, terminología normalizada para lograr una comunicación coherente acerca de los asuntos de género, una estrategia para el necesario aumento de capacidad en toda la Organización y mecanismos de vigilancia y evaluación. La unidad de Asuntos de Género será responsable también del acopio y la difusión

sostenidos de información, por ejemplo estudios de casos de «prácticas adecuadas» en la incorporación de las cuestiones de género en la salud, y contribuirá a la elaboración de una base de datos apropiada sobre asuntos de salud relacionadas con el género en la Organización. La unidad de Asuntos de Género de la Sede colaborará con los coordinadores de género de toda la Organización para garantizar la ejecución sostenida de esta política y de las actividades antes referidas.

13. Los recursos y los mecanismos administrativos y operacionales para la ejecución y la vigilancia de la aplicación efectiva de esta política en toda la Organización quedarán establecidos en directrices de el/la Director/a General y el Gabinete.



GLOSARIO SOBRE EL GÉNERO

El término **género** se utiliza para describir las características de hombres y mujeres que están basadas en factores sociales, mientras que **sexo** se refiere a las características que vienen determinadas biológicamente. Las personas nacen con sexo masculino o femenino, pero aprenden a ser niños y niñas que se convierten en hombres y mujeres. Este comportamiento aprendido compone la identidad de género y determina los papeles de los géneros.

El **análisis de género** define, analiza e informa las medidas encaminadas a hacer frente a las desigualdades que se derivan de los distintos papeles de la mujer y el hombre, o de las desiguales relaciones de poder entre ellos, y las consecuencias de esas desigualdades en su vida, su salud y su bienestar. La forma en que se distribuye el poder en la mayoría de las sociedades hace que las mujeres tengan menos acceso y control sobre los recursos necesarios para proteger su salud y menos probabilidades de intervenir en la adopción de decisiones. El análisis de género en la esfera sanitaria suele poner de manifiesto la forma en que las desigualdades redundan en perjuicio de la salud de la mujer, las limitaciones a que ésta se enfrenta para alcanzar la salud y los modos de hacer frente y superar esas limitaciones. El análisis de género también pone de relieve los riesgos y problemas de salud a que se enfrentan los varones de resultas de la interpretación social de su papel.

La **igualdad de género** es la ausencia de discriminación basada en el sexo de la persona en materia de oportunidades, asignación de recursos y beneficios o acceso a los servicios.

La **equidad de género** se refiere a la imparcialidad y la justicia en la distribución de beneficios y responsabilidades entre hombres mujeres. El concepto reconoce que el hombre y la mujer tienen distintas necesidades y gozan de distinto poder, y que esas diferencias deben determinarse y abordarse con miras a corregir el desequilibrio entre los sexos.

Incorporación de las cuestiones de género. La resolución del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas define la incorporación de las cuestiones de género como «... el proceso de evaluar las consecuencias que tiene para los hombres y las mujeres cualquier acción planificada, incluida la legislación y las políticas o programas, en cualquier sector y a todos los niveles. Es una estrategia para hacer de los problemas y experiencias de las mujeres y de los hombres una dimensión integral del diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las medidas, en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de manera que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y no se perpetúe la desigualdad. El objetivo último es conseguir la igualdad de género».⁶

«La incorporación de las cuestiones de género es un proceso tanto técnico como político que exige introducir cambios en las culturas de organización y las mentalidades, así como en los objetivos, las estructuras y la asignación de recursos... La incorporación de las

⁶ E/1997/L.30, aprobada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas el 14 de julio de 1997.

cuestiones de género exige cambios en distintos niveles dentro de las instituciones, en el establecimiento de programas, la elaboración de políticas, la planificación, la ejecución y la evaluación. Entre los instrumentos para las actividades de incorporación figuran nuevas prácticas de dotación de personal y preparación de presupuestos, programas de capacitación, procedimientos de política y directrices.»⁷

⁷ Development and Gender, Issue 5: Approaches to institutionalizing gender, Gender in Brief, Institute of Development Studies, Universidad de Sussex, Inglaterra, mayo de 1997.