

# **Integrando Igualdad de Genero en la OPS: Logros y oportunidades, Informe del 2009 – 2011**

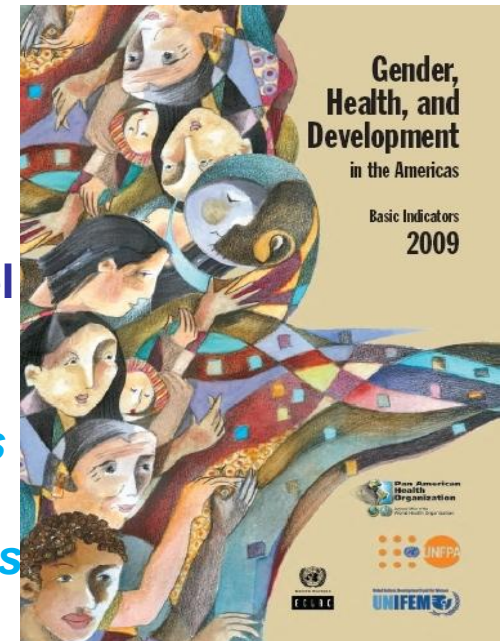
## **Mesa Directiva - Conferencia Regional sobre la Mujer**

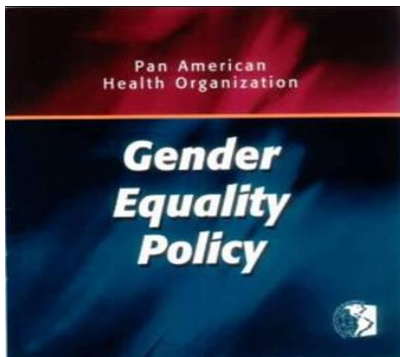
**Jueves 8 de noviembre, 2012  
Santiago, Chile**

**Cathy Cuellar  
Oficina Genero, Diversidad y Derechos Humanos (GDR)**

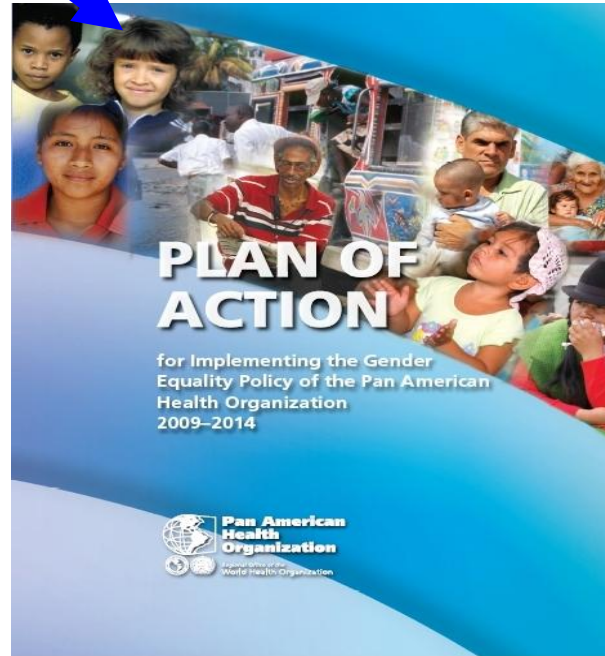
# Las desigualdades de Género persisten...

- Las mujeres viven mas, con menos mortalidad, pero no siempre con calidad – **gran carga de enfermedad.**
- 1/3 mujeres ha vivido VBG: la discriminación y la impunidad continúa.
- Las mujeres/ninas son las principales proveedoras del cuidado de los ninos, los mayores y discapacitados.
- *La desigualdad de género es más explícita cuando las enfermedades y las muertes afectan desproporcionalmente a las mujeres pobres, indígenas y adolescentes.*

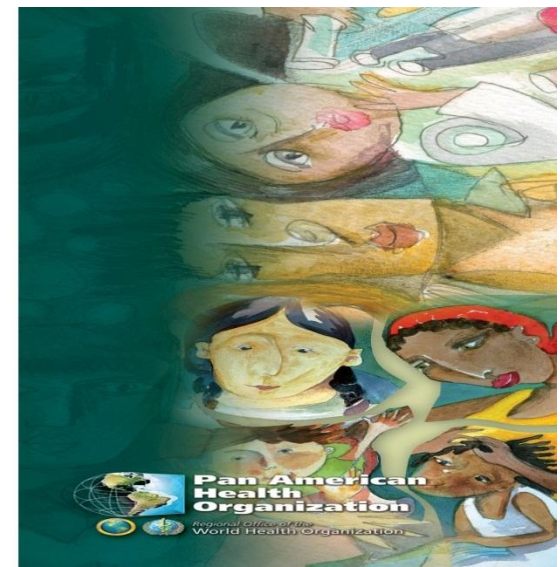




## 2005 - Política aprobada Resolución: PdA, TAG, Monitoreo



## 2012 Informe de Monitoreo (Conferencia Sanitaria)



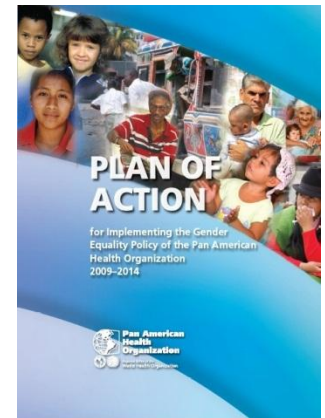
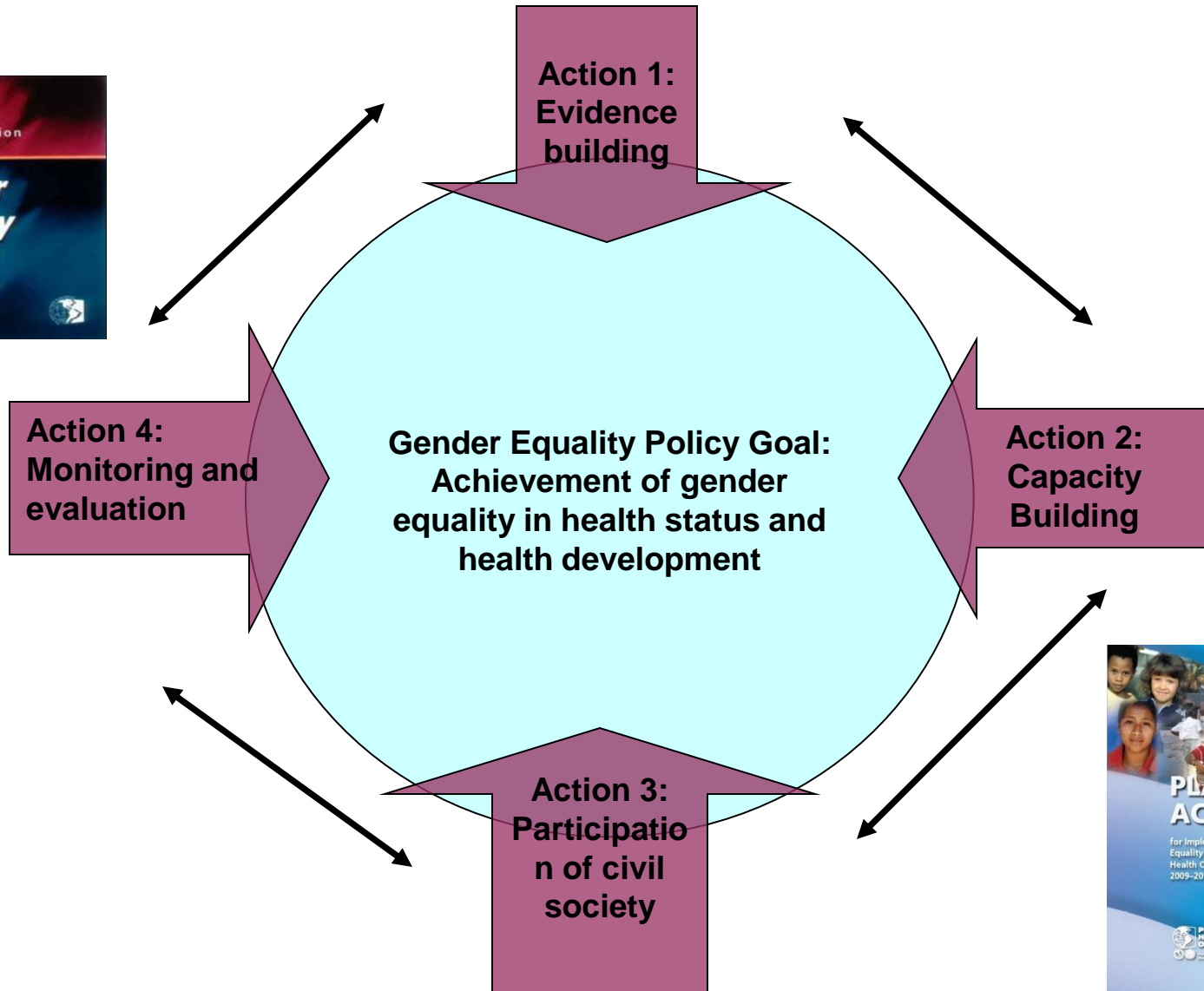
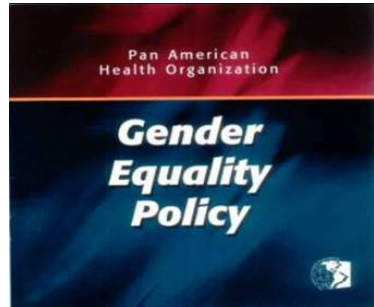
# Proceso de Monitoreo



- **GDR – coordinada**
- **Desarrollo de un instrumento; la recolección de información y la preparación del Informe – proceso participativo (36 países)**
- **Preparación del documento para CD.**



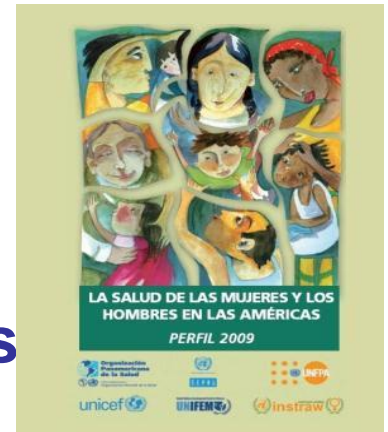
# Monitoreo según Objetivos Estratégicos de la Política



# Area 1: Mejorando la Evidencia

## PASB 2005- 2010

- ✓ **Salud de las Américas (2012)**
- ✓ **Situación de Salud de Mujeres y Hombres en las Américas (2009 con ONU)**
- ✓ **Género, Salud y Desarrollo en las Américas: Indicadores Básicos, 2009**



# Area 1: Mejorando la evidencia

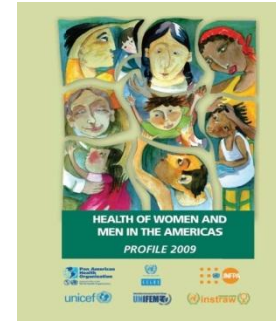
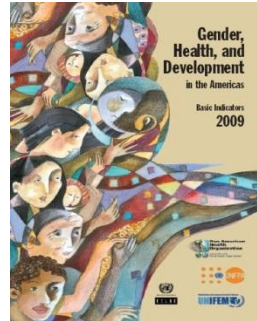
Publicaciones (63), Guías (50), <sup>3</sup>/<sub>4</sub> desagregados por sexo

Technical Areas: Number and percentage of guidelines with disaggregated data by sex, age, and ethnicity, 2005-2010

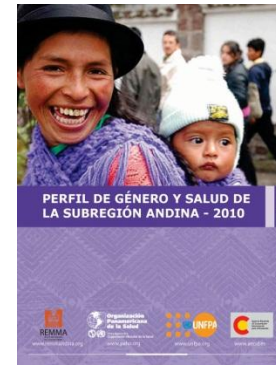
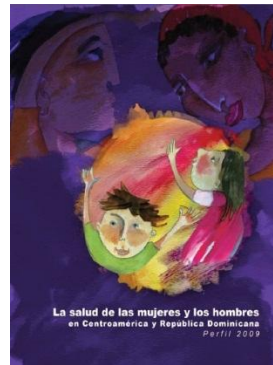
Project	Total Guidelines	Disaggregated by:					
		Sex		Age		Ethnicity	
		Number	%	Number	%	Number	%
SDE	9	9	100%	8	89%	3	33%
FCH	20	14	70%	16	80%	6	30%
HSD	13	11	85%	10	77%	9	69%
HSS	8	5	63%	6	75%	4	50%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>39</b>	<b>78%</b>	<b>40</b>	<b>80%</b>	<b>22</b>	<b>44%</b>

# PASB Publicaciones

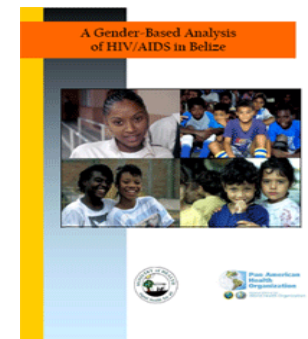
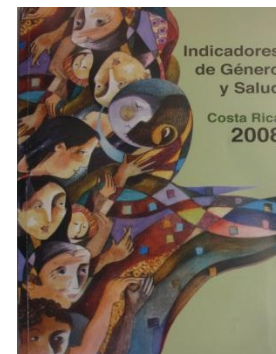
Nivel Regional



Nivel Subgional



Nivel Nacional





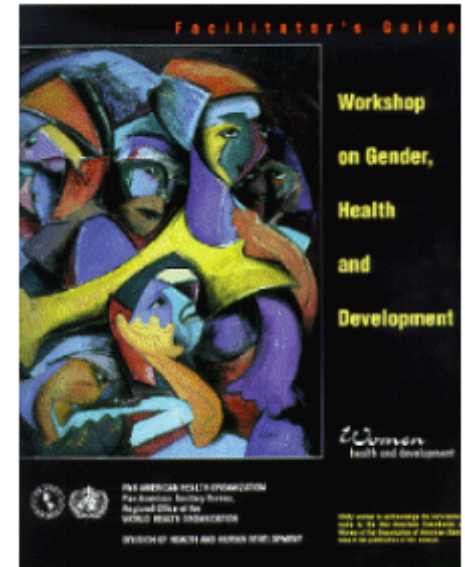
# Area 2 : Capacidades

## Capacitación de personal y socios

- Personal/socios de 20 Ps (2008/09): 30 PFs de PASB
- Curso Virtual de Género y Salud:  
equipos intersectoriales de 5 Cs = 57
- Curso mandatorio virtual (4 horas)
- Manual para OPS sobre planificación con género

## Plataformas electrónicos

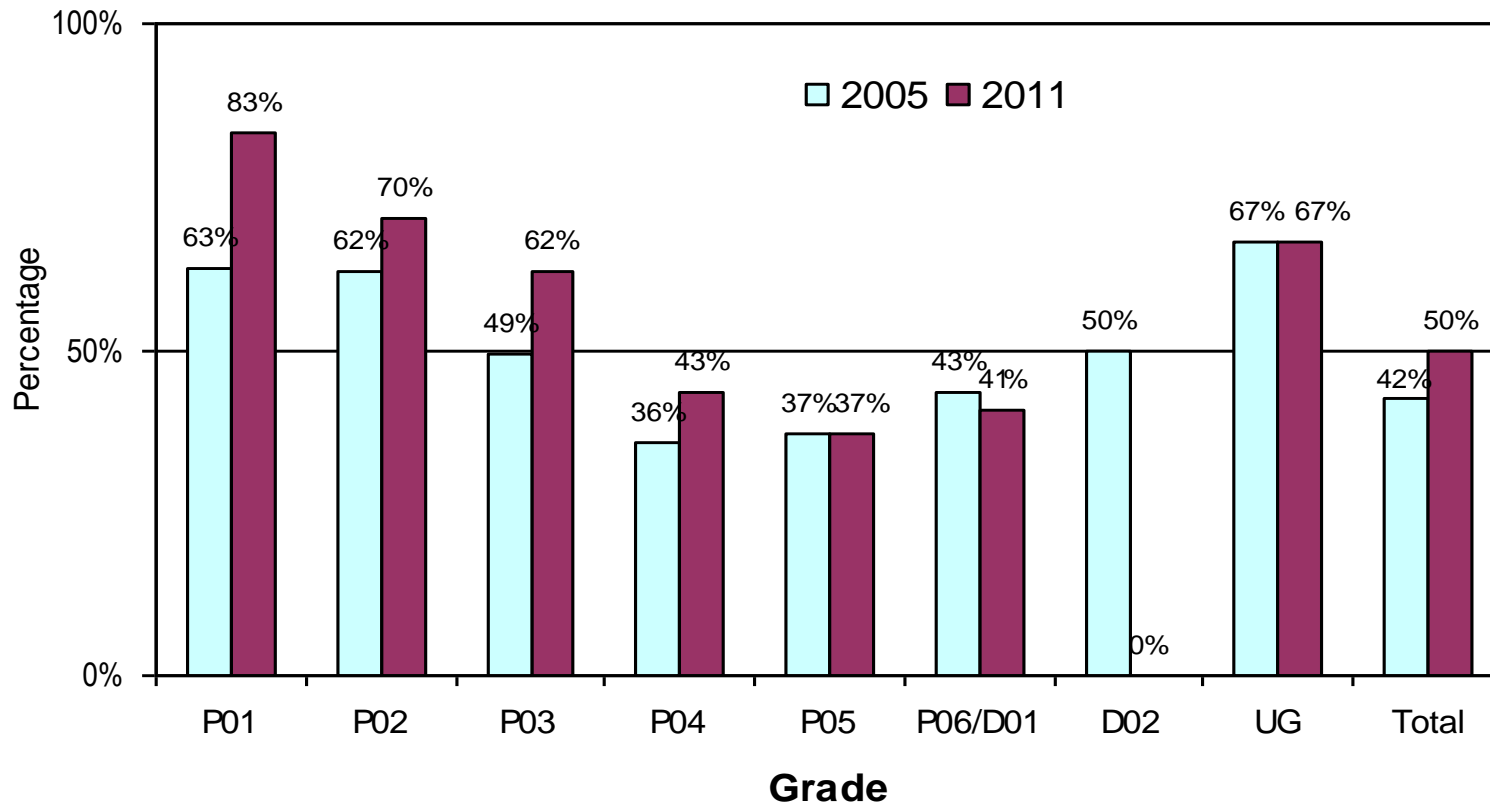
- Webpage, listserve, databases
- Concurso de Buenas Prácticas sobre género y salud!



# Area 2: Capacidades (cont)

## PASB PARIDAD DE PERSONAL

Women as percentage of total grade staff, by grade, total (HQ and countries), 2005-2011.



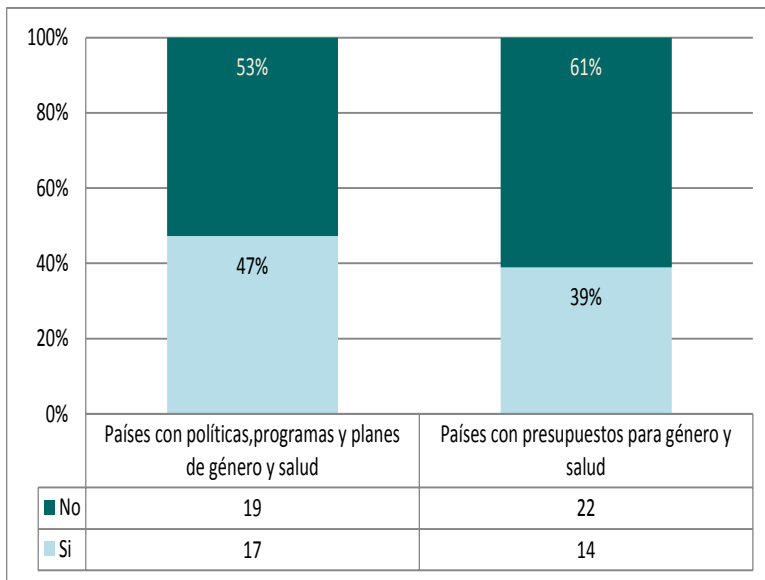
# Area 2: Capacidades (cont)

## PAISES:

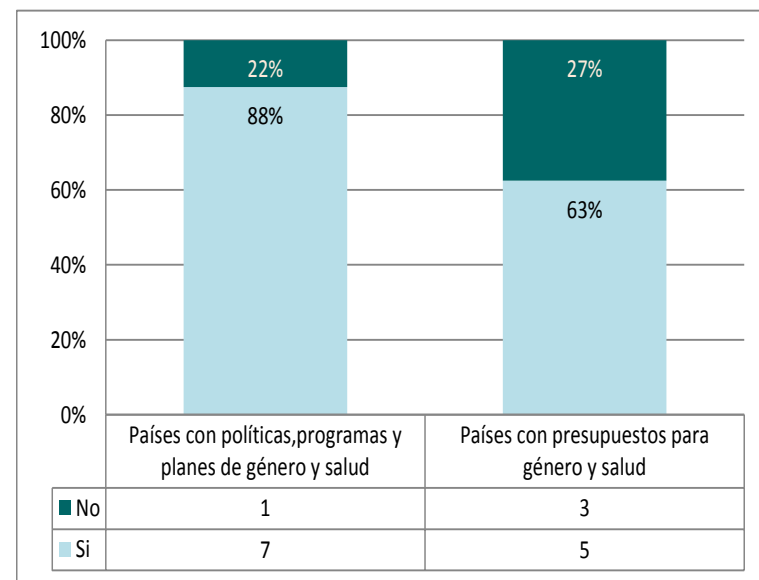
- Los países tienen políticas y legislaciones nacionales de igualdad de género y de oportunidades que aplican al sector salud.
- 17 Ps tienen políticas específicas de género en salud
- 8 Ps tienen unidades específicas
- 14 Ps tienen presupuesto mandatado
- **Actividades de Género se apoyan por fondos de donantes.**
- 80% no tienen una política para paridad del personal

# Países con políticas/programas/planes de género y salud; y países que cuentan con presupuestos para género.

## Treinta y seis países de ALC



## Países de CA y República Dominicana



# Area 3: Participación de SC

## PASB

- Consulta del PdA y su monitoreo
- Grupo Asesor Técnico
- Capacitación
- Eventos internacionales con el SNU, etc.
- Colaboración con RMSLAC

## Países

- 50% de los países reportan trabajar de cerca con la SC



# Area 4: Monitoreo e Evaluación

- Evaluación con la OMS
- Revisión de documentos corporativos
- Monitoreo del PdA
- PMA

# Obstáculos para incorporar Género en Salud

- Resistencia al cambio => modelo de salud biomédico y patriarcal.
- **Respaldo político**
- Coordinación limitada entre gerentes de salud, socios y donantes.
- Capacidades limitadas para hacer análisis de género en salud (inequidades invisibles)
- Rotación del personal

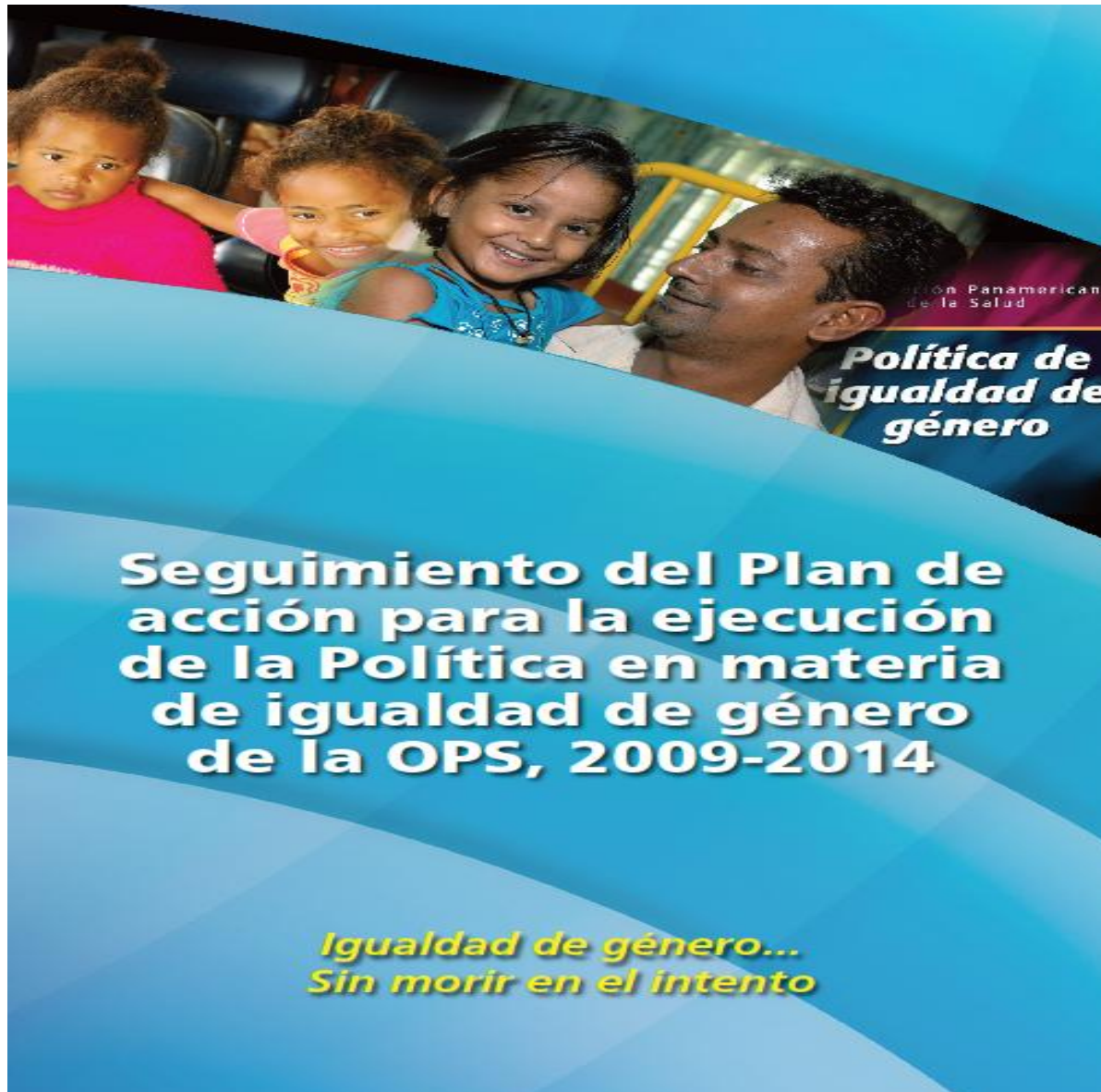
# CONCLUSIONES

- **A pesar de los desafíos, los resultados muestran PROGRESO.**
- **El desafío más grande de “mainstreaming” de géneros es el apoyo político.**
- **Se debe desagregar todos los datos por sexo en PASB, y debe haber más análisis de género.**
- **Los países reportan diferentes niveles de colaboración con la Sociedad Civil como socios.**
- **El liderazgo de la OPS en incorporar género en salud es un modelo para la Región...**

# Recomendaciones de Países

- **El Ministerio de Salud debe claramente posicionar la integración de género en los planes nacionales de salud:**
  - **Plan o política específico para género con indicadores**
  - **Presupuesto y capacitación del personal (con puntos focales a diferentes niveles del sector)**
  - **Unidades o oficinas de coordinación**
  - **Sistema de monitoreo**
- **La política de Género debe incluir otros componentes de salud: masculinidad, trabajo no remunerado en salud, salario y beneficios de trabajadores de salud y políticas de acoso sexual.**

# Próximos pasos...



Organización Panamericana de la Salud

**Política de igualdad de género**

**Seguimiento del Plan de acción para la ejecución de la Política en materia de igualdad de género de la OPS, 2009-2014**

*Igualdad de género...  
Sin morir en el intento*





***La Igualdad de Género es bueno  
para la Salud!***

**[www.paho.org/gdr](http://www.paho.org/gdr)**

