HOJA INFORMATIVA
GenSalud PROGRAMA Mujer, Salud y Desarrollo
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

EQUIDAD DE GÉNERO EN SALUD

Planteando la equidad de género en salud

Disparidades injustas en los niveles del bienestar físico, psicológico y emocional están presentes en los diferentes grupos sociales. Estas disparidades, definidas como inequidades, esultan de las diferencias de sexo, nivel socio-económico, étnicidad, edad, región geográfica e orientación sexual. El intercambio de dos o más de estas características también puede exacerbar las inequidades de la salud entre grupos.

La **equidad de género en salud** significa la ausencia de disparidades innecesarias, evitables e injustas entre mujeres y hombres. Significa que las mujeres y los hombres tienen la misma oportunidad de gozar de las condiciones de vida y servicios que les permiten estar en buena salud, sin enfermar, discapacitar o morir por causas que son injustos y evitables.

La perspectiva de género en salud implica vincular la distribución del poder y el trabajo entre las mujeres y los hombres a sus perfiles epidemiológicos (1). Con esto, podemos explicar cómo y por qué difieren los perfiles de salud de los hombres y la mujeres.

GÉNERO

La construcción social de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres. El género requiere la descontrucción de los expectativas sobre el comportamiento y las características de mujeres y hombres - descrito como "feminidad" y "masculinidad". Contrario a la opinión popular, género no significa "la mujer" o "feminismo", se refiere a las relaciones desigualesde poder entre las mujeres y los hombres y el impacto que esta desigualdad ejerce sobre la vida de las peronas.

EQUIDAD

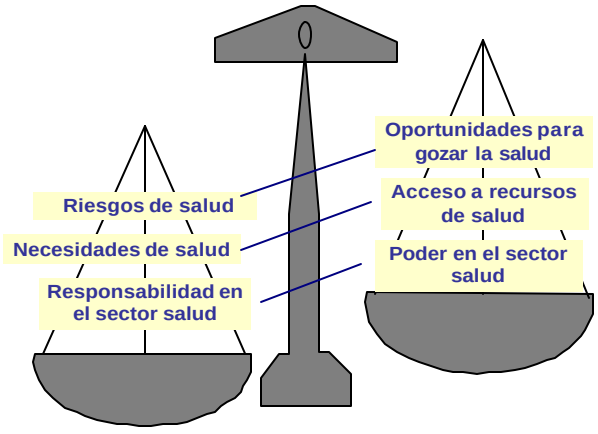
La resolución de inequidades que son innecesarias, evitables e injustas. La equidad es distinto al concepto de la igualdad. No significa un distribución igual de recursos, sino una distribución diferencial de acuerdo con las necesidades particulares de cada sexo.

SALUD

Por "salud" se entiende el más alto nivel alcanzable de bienestar físico y emocional. La salud no es una condición universal, se debe considerar a nivel socio-económico e individual.

Identificación de inequidades de género en salud

Las inequidades de género en salud están concentradas en tres tipos de desajuste:



1. **Entre los riesgos de salud y las oportunidades para gozar la salud** (estado y determinantes de salud) - En parte debido a su función reproductiva, las mujeres enfrentan un conjunto diferenciado de riesgos de salud que los hombres. El menor acceso a la nutrición, la educación, el empleo ylos ingresos significa que las mujeres poseen menos oportunidad de gozar de una buena salud.

2. **Entre las necesidades de salud y acceso a los recursos –** Otra vez, en gran parte debido a su función reproductiva, las mujeres tienen diferentes necesidades de salud que los hombres, no obstante, tienen menos oportunidad de accesar los recursos materiales que les permiten obtener los servicios necesarios.

3. **Entre las responsabilidades y poder en el trabajo de salud** - Las mujeres constituyen la mayoría de los trabajadores de salud con y sin remuneración. No obstante, al estar concentrados en niveles inferiores de la fuerza laboral de salud, tienen menor capacidad de influenciar la política de salud y la toma de decisiones.

¿Por qué la perspectiva de género?

¿Por qué es necesaria la perspectiva de género para lograr la equidad en salud? Esta perspectiva nos ayuda reconocer el impacto del género en:

- El estado y determinantes de salud para hombres y mujeres
- Los obstáculos de acceso a los servicios y recursos de salud
- El impacto de las políticas y programas de salud
- La distribución del poder y remuneración del trabajo en el sector salud

La equidad de género en salud significa…

La equidad de género no significa tasas iguales de mortalidad o morbilidad para ambos sexos, sino asegurar que las mujeres y los hombres tengan una misma oportunidad para gozar de buena salud.

En general, las mujeres tienen una esperanza de vida más larga que los hombres. La diferencia no solo es en la longitud de vida, sino también en la probabilidad de supervivencia - las niñas tienen mayor probabilidad de sobrevivir en el utero, durante la niñez, durante la adolescencia y durante la edad adulta. Entre grupos menos privilegiados, sin embargo, la brecha entre la expectativa de vida masculina y feminina disminuye y aún desaparece.

La salud significa mucho más que la expectativa de vida, debemos mirar la calidad de vida masculina y femenina, y sus modalidades de comportamiento. Aunque las mujeres pueden vivir más tiempo, tienden a ser más afectados por la enfermedad a largo plazo y crónica, que afecta significativamente la calidad de sus vidas.

Es importante señalar que el estado de salud y el comportamiento de los hombres es un resultado de la construcción social del género como lo es para las mujeres. Las socialización masculina tiene un efecto considerable sobre la salud de los hombres. La evidencia indica una mayor propensión de los hombres hacia los comportamientos de riesgo que ensancha la brecha de expectativa de vida. La violencia, el contacto sexual inseguro, el tabaquismo, el consumo de alcohol y drogas, los hábitos alimentarios deficientes, la falta de ejercicio y una tasa mayor de suicidio pueden todo contribuir a explicar la muerte prematura entre los hombres.

Entonces la equidad de género implica:

- **Eliminación de las diferencias innecesarias, injustas y evitables en el estado de salud y supervivencia**
- **Distribución y acceso a los recursos (tecnológicos/financieros/humanos) según las necesidades particulares de cada sexo**
- **Mujeres y hombres contribuyen al financiamiento de salud según su capacidad económica, y no según riesgos o necesidades propios para cada sexo a cada etapa del ciclo de vida**
- **Una distribución social justa de las responsabilidades, el poder y las recompensas para la contribución de las mujeres y los hombres en la gestión de salud. Esto incluye valorar el trabajo no remunerado en cuidado de la salud**

Abordando el tema

Varias soluciones se han propuesto para ayudar a los investigadores, formuladores de políticas y trabajadores de salud a que aborden las inequidades de género en salud. Entre los más importantes son:

- **Análisis de género de las situaciones de salud -** incluyendo datos desagregados por sexo, y desarrollo, de "indicadores de género" para vigilancia y evaluación, como: causas de mortalidad/morbilidad femenina y masculina; tasa de mortalidad infantil por sexo y causa; tasas de mortalidad materna; acceso de las mujeres a la atención pre y posnatal; proporción de mujeres y hombres empleados en diferentes niveles/áreas del sector salud; diferencias en los jornales ganadas por los trabajadores de salud femeninos/ masculinos; acceso de mujeres y hombresde a los alimentos, el agua limpia, el saneamiento, y la inmunización contra las enfermedades; proporción de los ingresos (de mujeres, hombres, o del hogar) gastados en servicios de salud; distribución del gasto doméstico en los servicios de salud; tasas de fecundidad; acceso de mujeres y hombres a diferentes métodos de planificación familiar, entre otros.
- **Capacitación de trabajadores de salud para integrar la perspectiva de género -** para responder apropiadamente a las necesidades de salud diferenciadas de las mujeres y los hombres, por lo tanto mejorando su estado de salud general
- **Difusión de información para la abogacía sobre género y salud -** a nivel nacional para abogar por más políticas y programas sensibles al género. A los niveles de la comunidad y la familia, la información, la educación y las iniciativas de comunicación deben proyectarse apropiadamente y estratégicamente, para llegar a las audiencias clave
- **Aumentar la participación las mujeres en -** la definición de las prioridades de salud; la planificación de soluciones, políticas y programas; y la responsabilización La equidad de género en salud es un componente fundamental del mandato de la OPS de "Salud para Todos". Un compromiso para integrar la perspectiva de género en las políticas,programas y análisis de salud debe ser asumido por todos los niveles del sector salud para asegurar que la equidad siga siendo una meta central.

- Gomez, Elsa. “Equidad, género y salud: Mitos y realidades.” Revista Mujer Salud 3 (2000). Chile: RSMLAC http://www.reddesalud.web.cl/public.html#uno
- Visite la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe a: http://www.reddesalud.web.cl/
- Lea la Serie Harvard sobre Género y Equidad de Salud http://www.paho.org/generoysalud
- Visite el Centre for Health and Gender Equity (CHANGE) http://www.genderhealth.org
- Visie la página de la OMS sobre Género y Salud de la Mujer a: http://www.who.int/frh-whd