

GUIA ORIENTATIVA PARA FACILITAR LA INCORPORACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL DISEÑO DE TALLERES DE EPS:¹



Servicio de Promoción de la Salud
Noviembre 2011



¹ Esta guía es un extracto adaptado de los documentos:

- Guía para la incorporación de la perspectiva de género en los programas de Salud. Centro Nacional de Equidad de género y Salud Reproductiva. México. 2010.
- Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de Salud. Sara Velasco. Observatorio de la Salud de la Mujer. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008

Elaborado por:

Marisa Pires Alcaide

Luisa Lasheras Lozano

Ana Anes Orellana

Programa de Promoción de la Salud de las Mujeres.

Servicio de Promoción de la Salud. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención.

Dirección General de Atención Primaria

Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

Introducción

“**El enfoque o la perspectiva de género**, se refiere a tener en cuenta el lugar y el significado que las sociedades dan al hombre y a la mujer en su carácter de seres masculinos o femeninos. Reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra cosa las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que se construyen tomando como referencia a esa diferencia sexual”.

“Se trata de una **herramienta conceptual** que busca mostrar que las diferencias entre mujeres y hombres se dan, más que por su determinación biológica, por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos. Analizar alguna situación desde la perspectiva de género, permite entender que la vida de mujeres y hombres puede modificarse en la medida en que no está “naturalmente” determinada; de tal suerte que esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente no sólo la vida de las mujeres, sino también la de los hombres y las íntimas relaciones que se establecen entre ambos. Este enfoque cuestiona los estereotipos con que somos educadas/os y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos”.

“Una definición amplia de **perspectiva de género en salud**, busca reconocer que más allá de las diferencias biológicas de sexo, existen distinciones de género socialmente construidas entre mujeres y hombres que afectan diferencialmente la salud de unas y otros y su respectiva posición dentro del sistema de salud. Esta distinción cultural entre las esferas femenina y masculina, lejos de ser neutra, se asocia con relaciones desiguales de poder entre los sexos, que se traducen en diferenciales de riesgos, necesidades, contribuciones, y acceso y control sobre los recursos en salud. El género –junto con la clase y la etnia es un determinante clave de las oportunidades de salud, tanto en el nivel individual y familiar, como en nivel macro de asignación de recursos dentro del sistema”.

“En el caso de las mujeres debemos resaltar que por el género, ellas tienen asignada la responsabilidad social de ser las principales cuidadoras de salud en el hogar. Actualmente constituyen por ello, el principal multiplicador de salud y desarrollo humano, pero también, son las más afectadas por los cambios en la provisión de servicios en el sector formal de la salud. Las desigualdades de género se articulan y son reforzadas por otras desigualdades de poder.

La **eliminación de las desigualdades de género** demanda, entonces, el concurso de distintos sectores sociales, así como también, la participación democrática de la sociedad civil, particularmente de los grupos organizados de mujeres”.

Aplicar la perspectiva de género en los programas de salud implica:

- Relacionar la distribución del trabajo/espacios/ejercicio del poder de la población con los perfiles epidemiológicos, las condiciones de acceso a los servicios, el financiamiento y la gestión del sistema de salud.
- Conocer y considerar el estado de la salud de las mujeres y de los hombres y sus determinantes, identificando las desigualdades y afrontándolas.
- Garantizar el acceso efectivo a la atención según las necesidades diferenciales de mujeres y de hombres.
- Alcanzar y mantener un balance en la distribución de la carga de responsabilidades de hombres y de mujeres en el autocuidado de la salud y el cuidado de los otros/as.

Desde la perspectiva de género se pueden identificar:

- Los **riesgos relacionados con el tipo de actividad** y los patrones de comportamiento que los estereotipos y roles de la masculinidad o la feminidad establecen.
- La **influencia del género en la percepción de los síntomas** de enfermedad.
- Las diferencias en el momento de **búsqueda de atención médica** de mujeres y hombres.
- Las **diferencias entre mujeres y hombres en la manera en que se asume o no el papel de enfermo/a y de cuidador/a**.

Conceptos clave para introducir la perspectiva de género en Salud

Género: lo socialmente construido a partir de lo biológicamente determinado. Características, funciones, normas, valores, ideas, actitudes, temores, gustos, expectativas, etc., que cada cultura asigna de forma diferenciada al hecho de ser hombre y ser mujer. Establece relaciones sociales de poder entre mujeres y hombres que generan inequidades en el ámbito de la salud y en la vida en general.

Sexo: Diferencias que existen entre mujeres y hombres, dadas por su condición biológica y fisiológica.

En el análisis de los procesos de salud y enfermedad es preciso considerar el peso de estas construcciones de género ya que van a **impregnar las conceptualizaciones de los distintos problemas de salud, de sus causas y sus efectos**. El sistema de género se impone a través de normas, roles y estereotipos que tienden a su vez a reproducirlo.

Las normas y roles de género son el conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales considerados apropiados para las personas que poseen un sexo determinado. Formado por el conjunto de normas, principios y representaciones culturales que establece la sociedad sobre el comportamiento masculino y femenino, esto es, conductas y actitudes que se esperan tanto de las mujeres como de los hombres.

Combinados con los roles de género **los estereotipos de género** son una generalización distorsionada, simplificada e inexacta, una “representación preconcebida y prejuiciosa” de ser hombre y mujer. Categorizar o agruparlas generalizando sus características, enfatizando las negativas y dotándolas de una fuerte carga emocional. Son códigos compartidos por un gran número de personas que reflejan creencias populares y prejuicios. Los estereotipos de género pueden no cumplirse pero son el canon o el modelo presente en la valoración social que se hace de un hombre o una mujer. Los estereotipos de género también inciden en el autoconcepto, limitando las potencialidades de las personas, potenciando o reprimiendo determinados comportamientos en función del sexo de la persona.

Todo lo anterior da lugar a relaciones desiguales de poder que tienen como una de sus consecuencias la división sexual del trabajo y la discriminación derivada del establecimiento jerárquico de la diferencia entre ser hombre y ser mujer, elemento central en el análisis de género.

Una forma de superar las desigualdades de género implica una **socialización de género** donde niños y niñas reciban educación igualitaria que permita el desarrollo de sus potencialidades como personas y la adquisición de habilidades para la vida que no restrinjan sus oportunidades de incrementar su salud. La familia y la escuela son los espacios en los que se producen los primeros procesos de socialización y por tanto donde

se identifican las más efectivas oportunidades para el cambio hacia una sociedad igualitaria.

Integrar la Perspectiva de Género en las acciones de Promoción de la Salud implica revisar:

- Cómo se dirigen las políticas públicas saludables de forma diferenciada a mujeres y hombres.
- Las características de los entornos en los que unas y otros se desenvuelven y conviven hombres y mujeres y cómo influyen de forma específica.
- La diferente participación de mujeres y hombres en las acciones comunitarias y la corresponsabilización del cuidado de la salud.
- La influencia de los roles y estereotipos en las habilidades y actitudes personales que potencian o restringen de manera específica las oportunidades para mujeres y hombres
- La calidad de los procesos de la atención sanitaria para reducir las desigualdades de género.

Desde la perspectiva preventiva habrá que cuidar que los mensajes y actividades preventivas que se diseñen no reproduzcan los estereotipos de género y perpetúen las desigualdades en salud.

- **No reproducir los estereotipos de género en los productos comunicativos** utilizados en la promoción de salud y campañas preventivas que invisibilizan la problemática de salud de las mujeres.
- **Promover la salud de las mujeres como un fin en sí mismo y no como un medio para beneficiar la salud de otras personas** (talleres de lactancia materna/natural, talleres dirigidos a personas cuidadoras, talleres de prevención de accidentes)
- **Promover la participación de los hombres en actividades de salud comunitaria** (involucrar a los hombres como promotores de salud en el desarrollo de actividades preventivas, charlas coloquio, educación de pares,...)
- **Promover la salud y medidas de prevención en los diferentes espacios en donde conviven los hombres** y no solo donde están presentes las mujeres (realizar la captación también en espacios recreativos y de ocio, deportivos, laborales, ...)
- **Adaptar las estrategias preventivas y de promoción de salud a las especificidades de exposición a riesgos y a su vulnerabilidad de género.**

Identificar la interrelación entre la biología, los roles y normas de género y el acceso y control de los recursos.

- En los programas desarrollados y los contenidos informativos elaborados deben tener en cuenta que hombres y mujeres presentan distinta sintomatología antes patologías transmisibles y no transmisibles, según biología. (obesidad, diabetes, infartos de miocardio)
- Que los factores de riesgo para la salud son distintos, dependiendo también de las actividades derivadas de sus roles y estereotipos de género (accidentabilidad)
- También existen diferencias de género en la accesibilidad a los servicios de salud (los principales usuarios de la atención primaria son mujeres, lo contrario al ámbito hospitalario).
- Las acciones programadas deben contemplar las situaciones de vulnerabilidad a las que están expuestas las mujeres debido a las condiciones socioeconómicas desfavorables.
- La discriminación y estigmatización de las mujeres derivada de determinados problemas de salud como el VIH o la VG.
- Evitar focalizar la información en las mujeres.
- Proporcionar la información dirigida a hombres y mujeres, con lenguaje incluyente y no sexista.
- Promover acciones incorporando la participación equitativa de hombres y mujeres.

- **Desarrollar estrategias con las mujeres para prevenir riesgos sobre la salud por razón de género:**

Las estrategias que se requieren para abordar con perspectiva de género las múltiples problemáticas que tienen las mujeres para preservar su salud, deben ser formuladas comprometiéndose con su empoderamiento en salud a través de:

- **Medidas de acción inmediata** (contemplar en las distintas fases de elaboración del proyecto/programa a las mujeres en riesgo de exclusión social, pobreza, violencia,...)
- **Estrategias de abordaje práctico:** Favorecer la participación de las mujeres en las acciones de promoción de salud (apoyo económico, disponibilidad de transporte, horarios flexibles, cuidados de personas dependiente, ...)

- **De largo alcance de género.** Promover espacios de promoción de salud que favorezcan la reflexión sobre la carga en salud de las condiciones de vida y las desigualdades que conllevan con respecto a sus derechos en cuestiones de género y salud (incluyendo la salud sexual y reproductiva, carga de cuidados, la distribución sexual del trabajo, la pobreza, la violencia, la corresponsabilidad, ...). Este tipo de estrategia requiere la creación de grupos de apoyo, capacitación y sensibilización en cuestiones de género e interculturalidad, y recursos para promover el cambio.

- **Desarrollar estrategias con los hombres para prevenir riesgos sobre la salud por razón de género.**

Algunas de las estrategias que se requieren son:

- **Estrategias de acción inmediata:** desarrollar estrategias preventivas para la reducción de los factores de riesgo desencadenantes de problemáticas de salud que afectan mayoritariamente a los hombres mediante la vigilancia y control (tabaquismo, accidentes de tráfico, consumo de alcohol,....)

- **Estrategias de largo alcance:** Promover espacios de promoción de salud que favorezcan la reflexión sobre la masculinidad, la relación con su salud (potenciar la adquisición de habilidades para la vida. los autocuidados, la corresponsabilidad en los cuidados de las personas dependientes, la repercusión para la salud de las mujeres derivada de la necesidad de cuidados provocada por comportamientos de riesgo

Cuestiones para incorporar la perspectiva de género en el diseño de talleres.

A continuación se presentan algunas preguntas que tratan de favorecer la incorporación de la perspectiva de género en la elaboración de los talleres.

La contestación a las preguntas planteadas servirá para la revisión del trabajo que se está realizando y para ajustar las propuestas al objetivo de inclusión de la perspectiva de género en el diseño de los talleres.

Las preguntas tienen carácter general con el objeto de que sirvan al conjunto de talleres que se están elaborando, por lo que quizá alguna cuestión no se ajuste a todos los modelos de talleres.

Preguntas que pueden ayudar a incluir el enfoque de género en el diseño del taller.

- ¿Se han elaborado objetivos orientados a reducir la discriminación, desigualdades e inequidades entre hombres y mujeres en relación con los determinantes de salud y sus efectos?
- En la definición de los objetivos:
 - ¿Se han tratado de cubrir las necesidades específicas de hombres y mujeres?
 - ¿Se ha tratado de influir en el cambio de determinantes psicosociales que generan desigualdades?
 - ¿Se ha tratado de potenciar la participación equitativa de los hombres y mujeres en el taller?
- ¿Son diferentes por sexos la incidencia/ prevalencia/mortalidad/ letalidad y/o afectan de diferente modo a hombres y mujeres las temáticas que se tratan en el taller?

El taller programado ha tenido en cuenta si:

- las mujeres y los hombres consultan con la misma frecuencia por el mismo motivo
- Son diferentes sus quejas y sintomatología
- Lo hacen en el mismo momento de gravedad

- Las diferencias en la demanda tienen que ver con los papeles que la sociedad atribuye a hombres y mujeres
- Las temáticas o procesos que se tratan en el taller afectan sólo a las mujeres o sólo a los hombres, o se deben a las diferencias biológicas entre ambos sexos.
- Los factores biológicos hacen más vulnerables a las mujeres o a los hombres
- las mujeres son sujetos de la enfermedad o situación, y no sólo cuidadoras o vectores
- Existen factores de orden sociocultural que afecten y/o dañen de forma desigual a las mujeres y a los hombres
 - Estas diferencias ¿Son debidas a situación de desventaja, de discriminación o de poder de uno de los sexos sobre otro?
 - ¿Se deben a las condiciones de vida y los papeles tradicionales atribuidos a hombres y mujeres?
- Se ha incluido la vivencia subjetiva de hombres y mujeres sobre el problema o situación.
- Las temáticas o procesos que sólo afectan a las mujeres, o bien a los hombres, generan necesidades específicas y diferentes a las que hay que dar respuesta.
- Se cuenta con métodos y/o mensajes para influir en el cambio de actitudes frente a los papeles tradicionalmente asignados a mujeres y hombres.
- Se han tenido en cuenta la inclusión de contenidos y/o métodos de trabajo que favorezcan la ruptura de posiciones de subordinación y empoderamiento de las mujeres.
- Los contenidos teóricos y metodológicos del taller dan un lugar activo y participativo a las mujeres y hombres de manera equitativa.
- Se han desarrollado indicadores que permitan evaluar los objetivos diseñados para el taller que tratan de reducir la discriminación, desigualdad e inequidad entre hombres y mujeres.
- Se incorporan en el cuestionario de evaluación preguntas relacionadas con los contenidos de equidad e igualdad entre mujeres y hombres desarrollados en los talleres.
- Se han desagregado los resultados obtenidos de las valoraciones del taller por sexo.

Glosario²

- **Ámbito privado:** Históricamente, el patriarcado lo ha circunscrito a la mujer, reduciendo todo lo referido a ésta al ámbito de lo doméstico y negándole transcendencia social a todo lo que en dicho terreno ocurre. Este hecho contribuye a que los actos de violencia o maltrato que ocurren en la esfera doméstica, sean considerados como de la esfera de lo íntimo. Socialmente está más arraigado su encubrimiento, tanto por la víctima como por el entorno.
- **Ámbito público:** Relativo a toda la sociedad, que tiene transcendencia social. Históricamente, el hombre se ha reservado el espacio de lo público como su dominio de acción, ocupando de esa manera un lugar privilegiado en este, creando sus propias leyes, así como un pacto social base del patriarcado, que le ha beneficiado desde los orígenes.
- **Asignación de género:** Es la clasificación que, desde el nacimiento y a partir de la anatomía del/de la recién nacido/a, se efectúa por parte de la familia y la sociedad, las cuales depositan en la criatura un contenido cultural que se interpreta como las expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados o no para ellos y ellas. Su no asunción puede generar formas de rechazo social.
- **Discriminación:** trato desfavorable de un grupo sobre otro basado en categorías tales como la etnia, la nacionalidad, la religión o el sexo. Este tratamiento injusto y antidemocrático tiene que ver con prejuicios y con relaciones de poder desiguales entre grupos sociales sin considerar las vallas y capacidades de los sujetos y grupos.
- **Doble jornada** Se refiere a la doble carga de trabajo que soportan actualmente las mujeres quienes, además del empleo, asumen las tareas domésticas y el cuidado de la familia, sin que otras personas compartan dichas responsabilidades. Situación de compaginación entre el trabajo productivo y el trabajo reproductivo. Sus consecuencias en la salud de las mujeres son nefastas, y son objeto de estudio.
- **Empoderamiento:** Es el proceso por el cual las personas adquieren capacidades para afrontar las relaciones de poder y cambiarlas. Cuestiona la ideología patriarcal y persigue transformar las relaciones, las estructuras y las instituciones que las

² Las definiciones de este apartado han sido extraídas de tres documentos: Glosario del documento de Política de la OMS en materia de género. Glosario de términos relacionados con la transversalidad de Género de la Federación de ONGs para el desarrollo de la Comunidad de Madrid. Glosario de términos de la guía de apoyo en atención primaria para abordar la violencia de pareja hacia las mujeres.

reproducen con el objetivo de alcanzar una sociedad democrática y corresponsable en la que hombres y mujeres disfruten de los mismos derechos y oportunidades.

- **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.
- **Estereotipo:** Generalización distorsionada, simplificada e inexacta sobre un grupo, institución o acontecimiento. ES una forma de categorizar o agrupar a la gente y generalizar sus características enfatizando las negativas y dotándolas de una fuerte carga emocional. Son códigos compartidos por un gran número de personas que reflejan creencias populares y prejuicios. Su función es ocultar la realidad y conservar o crear diferencias de un grupo respecto a otro, derivando en prejuicios y en comportamientos discriminatorios.
- **Género:** lo socialmente construido a partir de lo biológicamente determinado. Características, funciones, normas, valores, ideas, actitudes, temores, gustos, expectativas, etc., que cada cultura asigna de forma diferenciada al hecho de ser hombre y ser mujer. Establece relaciones sociales de poder entre mujeres y hombres que generan inequidades en el ámbito de la salud y en la vida en general
- **Identidad de género** La identidad de género se entiende como la concepción individual de género que tiene una persona de sí misma y que no tiene por qué depender necesariamente del género que le fue asignado al nacer. Se entiende como la manera en la que una persona se expresa en la presentación externa y el aspecto, a través del comportamiento u otras marcas externas.
- **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.
- **Igualdad de oportunidades** entre mujeres y hombres Se fundamenta en el principio de igualdad y se refiere a la necesidad de corrección de las desigualdades existentes entre hombres y mujeres en nuestras sociedades. Constituye la garantía de ausencia de cualquier barrera discriminatoria de naturaleza sexista en las vías de participación económica, política y social de las mujeres.

- **Patriarcado:** sistema familiar, social, ideológico y político mediante el cual los hombres, por la fuerza, usando la presión directa o por medio de símbolos, ritos, tradiciones, leyes, educación, el imaginario popular o inconsciente colectivo, la maternidad forzada, la heterosexualidad obligatoria, la división sexual del trabajo y la historia robada, determinan qué funciones pueden desempeñar o no las mujeres. Siempre está subordinado al grupo, casta o clase compuesto por hombres, aunque pueda ser que una o varias mujeres tengan poder, hasta mucho poder, como las reinas o primeras ministras o, que todas las mujeres ejerzan cierto tipo de poder
- **Perspectiva de género:** Forma de interpretar la realidad con el objetivo de intervenir sobre ella para reducir las desigualdades entre hombres y mujeres. Aplicar esta perspectiva implica realizar un análisis que trascienda la biología como único determinante de las desigualdades entre los sexos y considere los determinantes sociales y culturales como generadores de las desigualdades
- **Rol:** Conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales considerados apropiados para las personas que poseen un sexo determinado. Formado por el conjunto de normas, principios y representaciones culturales que dicta la sociedad sobre el comportamiento masculino y femenino, esto es, conductas y actitudes que se esperan tanto de las mujeres como de los hombres.
- **Sexismo:** Creencia y actitud compartida por mujeres y hombres sobre superioridad del sexo masculino.
- **Sexo:** Diferencias que existen entre mujeres y hombres, dadas por su condición biológica y fisiológica.

Documentos para ampliar conocimientos

- Guía para la incorporación de la perspectiva de género en los programas de Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México 2010.
http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/VIH/Otras%20Publicaciones%20de%20interes%20relacionados%20con%20el%20VIH/CENSIDA/GUIA_PERSPECTIVA_GENERO%20ssa.pdf
- Recomendaciones para la práctica del enfoque de género en programas de Salud. Sara Velasco. Observatorio de la Salud de la Mujer. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008
<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/recomendVelasco2008.pdf>
- Informe Salud y Género 2006. Las edades centrales de la vida. Ministerio de Sanidad y Consumo 2008
<http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/mujeres/docs/informeSaludGenero2006.pdf>
- Política de la OMS en materia de género (2002)
<http://www.who.int/gender/mainstreaming/ESPwhole.pdf>