Foro Nacional de Consulta para la elaboración de los Programas de Acción Específicos 2013-2018

Yessica Sánchez Rangel

En el marco del Sistema Nacional de Planeación Democrática y con el propósito de recopilar propuestas de la ciudadanía, la sociedad civil organizada y la población en general, para integrar los Programas de Acción Específicos a cargo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), se llevó a cabo el "Foro Nacional de Consulta para la elaboración de los Programas de Acción Específicos 2013-2018", del 5 al 8 de noviembre de 2013.

Este evento reunió a expertas y expertos de la academia, de organizaciones de la sociedad civil y de diversas instituciones gubernamentales, quienes expusieron diversos temas sobre la incorporación de la perspectiva de género en salud en materia de prevención, promoción y atención.

Cabe destacar la participación de usuarias y usuarios, quienes compartieron sus experiencias en los servicios de salud y realizaron propuestas puntuales que se reunieron para enriquecer los Programas de Acción Específicos de:

- Cáncer de la Mujer
- Igualdad de Género en Salud
- Planificación Familiar
- Prevención y Atención a la Violencia Familiar y de Género
- Salud Materna y Perinatal
- Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes

Foro de consulta del Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud

Las propuestas emitidas en el Foro de consulta de este programa permiten comprender la necesidad de incorporar la perspectiva de género en los distintos niveles de la atención de la salud. Con el fin de atender de forma detallada las reflexiones, sugerencias, exigencias y propuestas de las y los asistentes, se organizaron tres mesas de trabajo:

1. Perspectiva de género en prevención, promoción de la salud y atención en los servicios de salud.
2. Sensibilización, capacitación y formación del personal de salud en perspectiva de género y cultura institucional.
3. Documentación de inequidades de género en salud.

Las sugerencias y propuestas emitidas por las y los expertos, así como por usuarias/os de los servicios de salud, coincidieron en las siguientes líneas temáticas:

• Promoción de la salud

Para asegurar la inclusión de la perspectiva de género y de los enfoques etario e intercultural en el ámbito de la promoción de la salud, se señaló que es indispensable que se emita como una indicación a nivel federal, para incluirlos en las campañas de salud, en cuyo diseño sería deseable que participaran especialistas y personas de diferentes grupos poblacionales.

Las voces de las y los asistentes coincidieron en la necesidad de promover el empoderamiento de las personas usuarias para que exijan atención de calidad en los servicios de salud y enfatizaron la importancia de estar acompañada/o por la persona que elijan, en el momento de recibir un diagnóstico, lo que coadyuvaría al involucramiento de mujeres y hombres en la salud de sus parejas, familiares y amistades.

Cuadro 1

Ponentes de la mesa "Perspectiva de género en prevención, promoción de la salud y atención en los servicios de salud"

Lic. Ingrid Velázquez Alcalá	Secretaría de Educación del Gobierno del Distrito Federal Secretaria técnica
Mtra. Evangelina Aldana Calva	Instituto Nacional de Perinatología Departamento de Psicología
Lic. Gerardo Ayala Real	Salud y Género, A.C.
Mtra. María Trinidad Gutiérrez Ramírez	Programa Interdisciplinario de Acción Feminista, A.C
Sr. Ramón Arauz	Usuario de los servicios de salud

• Programas gubernamentales

Respecto a esta temática, las propuestas coincidieron en la necesidad de ampliar la participación de la academia, de organizaciones de la sociedad civil y de diversas instituciones en el diseño y los contenidos de los programas gubernamentales. El fin último es evitar la reproducción de los estereotipos de género, que aún continúan presentes.

Lo anterior implicaría la articulación entre los diferentes grupos citados para juntos fortalecer las recomendaciones de derechos humanos hacia las instituciones y sancionar a las instancias que las violen.

• Promoción y prevención

En cuanto a la prevención en la salud, la propuesta fue elaborar y poner en funcionamiento nuevos programas orientados a identificar problemas de salud prioritarios de mujeres y hombres, con el fin de prevenir y atender a grupos vulnerables con problemáticas específicas.

• Atención

Las opiniones emitidas coincidieron en la necesidad de realizar un cambio profundo en los servicios de salud, a través del impulso de la participación del personal operativo, en particular con la implementación de talleres para las personas usuarias en las unidades médicas.

Asimismo, se subrayó la importancia de la perspectiva de género para continuar con su incorporación en los servicios de atención, pues debe de estar incluida en los cuatro ejes del derecho a la salud: accesibilidad, disponibilidad, asequibilidad y calidad.

Además, se consideró necesario resignificar la noción de salud, encaminada a ofrecer respeto absoluto a la dignidad humana, con capacidad de escucha y sin prejuicios hacia las personas usuarias. También se reflexionó sobre la relevancia de elaborar y aplicar encuestas a las y los usuarios para evaluar los servicios de salud, las cuales deberán estar encaminadas a mejorar la atención.

• Asignación presupuestal

El eje central de esta temática fue la apremiante necesidad de que se destinen suficientes recursos económicos acordes a los compromisos nacionales e internacionales para lograr la igualdad de género en salud, tomando en cuenta los requerimientos socioeconómicos y el contexto de mujeres y hombres en diferentes circunstancias. También se reconoció que un aspecto particularmente descuidado es la atención a la salud mental, por lo que es indispensable el aumento en el presupuesto destinado a la atención en este rubro de la salud pública.

• Cultura institucional

En torno a esta temática, el debate, la discusión y las propuestas emitidas fueron abundantes; así, se enunció la necesidad de revisar y modificar el código de ética, la *Carta de los Derechos Generales de los Pacientes*, los lineamientos sobre los derechos de prestadores/as de los servicios de salud y los formatos técnicos para el reclutamiento del personal; para incluir la perspectiva de género a través del uso del lenguaje incluyente y no sexista en estos documentos oficiales.

Para garantizar una atención adecuada, se subrayó la importancia de tener siempre presentes a quienes prestan los servicios de salud, para lo cual se propuso dar reconocimiento social al personal de enfermería, mismo que se traduzca en apoyo a sus demandas; así como una revisión de las políticas laborales que aborden temas básicos, como la elección por ellas y ellos mismos de sus uniformes para garantizar su comodidad y funcionalidad.

Aunado a lo anterior, se enfatizó en la importancia de visibilizar y analizar las relaciones profesionales para observar cómo se reproducen los estereotipos que estigmatizan y minan el desempeño profesional.

Respecto a los casos de violencia (sexual, obstétrica o laboral) y de violaciones a los derechos humanos de personas usuarias y del personal operativo, se indicó la necesidad de implementar mecanismos de sanción, los cuales deben tener un proceso de seguimiento. Lo anterior tendrá que acompañarse del establecimiento de mecanismos que encaucen denuncias y quejas con el fin de asignar responsabilidades ineludibles a funcionarias/os.

En la tarea de consolidar la inclusión de la perspectiva de género en salud, se deberá añadir, como requisito y contenido de los puestos en diferentes niveles, la obligatoriedad de poseer conocimientos en género e interculturalidad.

Para lograr el cumplimiento de la sensibilización del personal de salud de todos los niveles, se estableció la pertinencia de que el CNEGSR ordene, por oficio, la obligación de incluir cursos con esta temática para el personal directivo al menos una vez por año. El cumplimiento de esta acción debiera acompañarse de un premio o reconocimiento para que los estados estén motivados para realizar esta tarea. Además, deberá monitorearse la permanencia de propuestas de sensibilización y capacitación en género, lo cual podría llevarse a cabo a través de observatorios ciudadanos.

Cuadro 2

Ponentes de la mesa "Sensibilización, capacitación y formación de personal de salud en perspectiva de género y cultura institucional"

Dra. Adriana Leona Rosales Mendoza	Universidad Pedagógica Nacional Profesora-investigadora
Lic. Alma Gloria Nájera Ahumada	Instituto Mexicano del Seguro Social Jefa del área de Género y Salud
Mtra. María Luisa Sánchez Fuentes	Clínica Femisana® Directora
Mtra. Claudia Gabriela Salas Rodríguez	Grupo IDEA, S.C.
Dra. Patricia Pérez Reyes	Secretaría de Salud de Nuevo León Jefa del departamento de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Sra. María Eugenia Romero Luna	Usuaria de los servicios de salud

Capacitación y sensibilización

Respecto a este tema, se subrayó que la capacitación debe tener una aplicación práctica para que responda a las expectativas y propicie la transformación directa en los distintos lugares de trabajo. Así, la experiencia reflexiva y con perspectiva de género del personal de promoción de la salud se vuelve fundamental, pues se generan conocimientos críticos que podrían modificar lo que ya resulta obsoleto en la atención.

En este sentido, la sensibilización y la capacitación en perspectiva de género en materia de salud sexual y reproductiva, debe proporcionarse de forma dinámica y vivencial al personal que presta servicios de salud, para eliminar el estereotipo, aún vigente, de que se trata de un asunto sólo de las mujeres, cuando debiera abordarse como un tema de pareja.

También se destacó que debe iniciarse un proceso de sensibilización para el personal de salud en materia de interrupción legal del embarazo, en particular en el Distrito Federal, pues existen diversos casos de violencia institucional hacia las mujeres en este ámbito.

Otra propuesta vertida durante este foro fue la inclusión de diplomados, tanto presenciales como virtuales, cuyo tema central sea la incorporación de la perspectiva de género en salud.

Asimismo, se destacó la necesidad de ofrecer talleres y cursos de capacitación a las personas usuarias para que conozcan y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos.

• Documentación de inequidades

Para reforzar esta labor, se sugirió vincular la investigación en materia de salud y con perspectiva de género, con el diseño de campañas públicas para promover comportamientos saludables y el empoderamiento de mujeres y hombres a través de alianzas entre la academia y el trabajo interinstitucional.

También se pidió que se impulse el esfuerzo realizado por la revista **Género y salud** *en Cifras* para publicar experiencias del personal de salud de todos los niveles, lo que derivaría en una mayor difusión de este medio y una promoción más amplia entre el personal académico, de salud y la población usuaria.

• Indicadores

Para conocer las diferencias, valores, roles y situaciones que condicionan las necesidades de las mujeres y las niñas, se consideró fundamental incorporar los indicadores de género en las operaciones estadísticas, no sólo a través de la desagregación por sexo y edad, sino también considerando otras posibles variables que incidan en desigualdades.

Para lo anterior se enunciaron posibles indicadores en las siguientes áreas en el ámbito de la salud:

- Cobertura de atención a adolescentes.
- Goce de incapacidad laboral para padres, para incluirlos en las actividades del cuidado de las y los hijos.
- Planificación familiar por sexo.
- Atención de autocuidado en hombres jóvenes.
- Porcentaje de mujeres que han recibido capacitación del personal de salud durante el parto.
- Porcentaje de adolescentes que han usado condones en el ejercicio de su sexualidad.
- Porcentaje de mujeres de más de 39 años que se han realizado papanicolaou.
- Porcentaje de hombres que han recibido consejería para prevención de riesgos innecesarios como alcoholismo, lesiones, violencia y suicidios.
- Porcentaje de hombres cuidadores de familia.
- Gasto de bolsillo de salud por sexo, edad, escolaridad y lugar de residencia. Si se desagrega y se combina, pueden observarse inequidades.
- Porcentaje de escuelas de medicina, enfermería, trabajo social y psicología que tienen en su currículo las perspectivas de igualdad de género, medicina tradicional e interculturalidad, en el marco de los derechos humanos.

Este Foro de consulta permitió conocer las experiencias, puntos de vista y aportaciones de la academia, de organizaciones de la sociedad civil y de diversas instituciones gubernamentales, así como de usuarias y usuarios de los servicios de salud, que fueron fundamentales en la reflexión para la elaboración del Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud 2013-2018.

Cuadro 3

Ponentes de la mesa
"Documentación de inequidades de género en salud"

Dra. Oliva López Sánchez	Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM Profesora-investigadora Coordinadora del proyecto "Cuerpo, género, salud y sexualidad"
Dra. Nora Ibarra Araujo	Facultad de Medicina-UNAM
Lic. Jessica Lombana Ruiz	Instituto Nacional de las Mujeres Subdirectora de Información Social
Dra. María del Carmen Juárez Toledo	Instituto Nacional de las Mujeres Directora de Desarrollo Humano Sustentable
Lic. Gisela Sánchez Díaz de León	Salud y Género, A.C.
Sra. Blanca Benítez	Usuaria de los servicios de salud