

Entrevista  
Brenda Deysi Aguilar Martínez  
Coordinadora estatal de los Programas  
Prevención y Atención a la Violencia Familiar  
e Igualdad de Género en Salud

Alejandra Oyosa Romero



**Desde la primera frase se percibe la fortaleza y decisión de Brenda Deysi Aguilar Martínez, médica cirujana general, con posgrado en Administración y Gestión de los Sistemas de Salud Públicos y Privados. En cada una de sus palabras se evidencia la vocación de servicio a su comunidad, misma que ha encauzado al compromiso para reducir las brechas de género en su carácter de coordinadora estatal de los Programas Prevención y Atención de la Violencia Familiar e Igualdad de Género en Salud.**

### ¿Cómo fue tu infancia?

Crecí en una familia muy particular; somos tres hermanas y cuatro hermanos, quienes hacíamos actividades de todo tipo. Por ejemplo, sé desde ordeñar una chiva o vaca, castrar un cerdo, hasta sembrar alfalfa, maíz o manejar tractor. Todas son actividades de campo porque provenimos de una comunidad cien por ciento rural, indígena y con altos índices de marginación. Entonces desde muy pequeña aprendí esas actividades, así como las del hogar, en las cuales siempre nos repartíamos tareas.

Así fue como crecí, mis primeros 17 años los viví en mi localidad, hasta que decidí estudiar medicina.

### ¿Cuáles fueron las razones por las cuales te decidiste por la profesión médica?

Desde niña me interesó conocer las funciones fisiológicas de los seres vivos. Crecí con una figura familiar muy importante en mi vida: una tía paterna, a la cual soy idéntica físicamente. Ella fue un factor importante que me motivó a decidirme por mi profesión.

Provengo de una familia matriarcal, en la cual mi abuela fue partera comunitaria de muchas generaciones, no solo en su comunidad, sino a nivel municipal y regional. Eso me permitió que desde pequeña tuviera cercanía con los procesos de vida, de medicina y de atención comunitaria. Creo que esos fueron los dos factores que me ayudaron a decidir.

En realidad estaba en la disyuntiva de estudiar medicina o ciencias políticas. Desde luego, con mi abuela siendo mi mayor ejemplo y una persona a quien quise muchísimo, pues influía en la comunidad y en el municipio, era una líder en toda la extensión de la palabra. Yo creo que de ahí provienen esos dos intereses.

Sin embargo, al decidir la profesión, como hermana menor recibí las observaciones de mis hermanos, quienes también influyeron en que eligiera la

medicina, pues de acuerdo con su opinión, era un campo laboral en el que las mujeres podían tener mayores oportunidades. Eso implicaba que no iba a estar tan expuesta en el ámbito político, como lo están otras mujeres.

Así, hice exámenes en la Universidad Nacional Autónoma de México, en la Escuela Médico Militar y en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH). En todas las instituciones fui aceptada, pero debido a problemas de salud de mi padre decidí estar cerca de la familia, por lo que estudié en la UAEH, mi alma máter. Para ese momento, mis hermanos habían migrado y decidí quedarme en Pachuca.

Ya incorporada en el área laboral y con oportunidades de continuar mis estudios, realicé el posgrado en el Instituto Tecnológico Autónomo de México, en el área de Administración y Gestión de los Sistemas de Salud Públicos y Privados. Actualmente estoy estudiando la maestría en Administración Hospitalaria, en Pachuca.

### ¿Qué te motivó a elegir estas áreas vinculadas con la gestión de la salud?

La formación que tuve desde niña, retomé el ejemplo de mi abuela y su entrega al servicio público, que va ligado a la política, a la administración y a mi pasión, que es la medicina. Así logro fusionar y hacer un híbrido de estos intereses, por lo que continúo trabajando en ese sentido.

Además, tuve la oportunidad de conformar la asociación civil “Revolución emprendedora”, que se dedica a proyectos productivos, sobre todo de desarrollo sustentable en comunidades indígenas en Hidalgo, así como en otras entidades, tal es el caso de Puebla, Querétaro, Guerrero y Tlaxcala –en una red de asociaciones civiles–. Mi pasión es servir y sobre todo en el ámbito comunitario.

Es interesante gestionar mayores beneficios para la población. Y desde niña siempre quise servir y ayudar. Por eso elegí la medicina, porque es la más noble de las profesiones en cuanto a los apoyos que ofrece.

Cuando fui avanzando en mi necesidad de ayudar, me di cuenta que hay muchos procesos en el servicio y en la política pública, en los cuales se detienen los apoyos y los objetivos. Justo en estos procesos identifiqué mi otra pasión, la administración, pues para implementar políticas públicas y alcanzar objetivos de impacto en cualquier tema tienes que dominar el proceso administrativo, de control y de dirección. Es una herramienta que me permite avanzar para incidir en grupos sociales vulnerables.



## El género en mi historia

### ¿Cómo aparece el género en tu vida?

44

Literalmente me puse las gafas de género cuando entré a la Subsecretaría de Salud Pública. Por cuestiones generacionales y culturales, en el ámbito donde me desarrollé hay cuestiones muy marcadas en mi vida sentimental, personal y profesional que fueron determinadas por desigualdades de género.

Esta parte siempre estuvo vigente, desde el momento en que pensé que algún día estudiaría ciencias políticas y mi hermano me dijo: “la política es para hombres y si te metes, vas a sufrir; dedícate a algo que sea más de mujeres”.

Recuerdo que algunas actividades del hogar se repartían en casa y si bien es cierto que en mi familia también había un patriarcado, reconozco la influencia del sistema, la cultura, la comunidad y las tradiciones, lo que nos va acotando hacia ciertos extremos que generan brechas en nuestra formación como personas.

### ¿Cómo conociste el género en tu desarrollo profesional?

En un principio creí que era casualidad haber llegado a estos temas en la Subsecretaría de Salud Pública. Sin embargo, en estos años me he desarrollado en otras áreas como gestión y calidad o en el área aplicada, como médica. También he colaborado en el área de adicciones, en hospitales, en particular en urgencias, pues tengo un posgrado en urgencias médico quirúrgicas y esa parte me llenó durante mucho tiempo. Hasta hace dos años, cuando la subsecretaria de Salud Pública, la maestra María Dolores Osorio Piña me honra con la invitación para formar parte de su equipo de trabajo. Por supuesto, reconozco el apoyo de la doctora María Concepción Carmona Ramos, directora de Políticas y Estrategias en Salud Pública; ambas son mujeres que han incidido en mi vida en las áreas profesional, personal y afectiva.

Tanto la maestra Osorio Piña como la doctora Carmona Ramos son mujeres empoderadas que han trabajado muchos años en el área de la salud pública. En el primer caso, ha implementado procesos productivos en Hidalgo y hoy, como subsecretaria de Salud Pública, sigue siendo un bastión, por lo que muchas seguimos sus pasos.

Así, cuando llegué a la subsecretaría iba a estar en el área de salud materna, investigando temas epidemiológicos de mortalidad materno-infantil o

en el área de enfermedades crónico degenerativas. Ambos eran temas cómodos y de mi interés, por mi formación. Sin embargo, coincidió que había una vacante en violencia y género, por lo que me incorporé en esa área.

Honestamente me pregunté qué voy a hacer ahí, no soy psicóloga ni socióloga. El *habitus* médico, parte de mi formación, siempre nos hace enfocarnos en áreas muy clínicas, por lo que en muchas ocasiones, la parte de la psicología y del desarrollo humano se deja a un lado.

Fue todo un reto y empecé de cero; hoy puedo decir que nada es casualidad, todo tiene una razón y lo digo con humildad, me ha ayudado mucho en mi crecimiento como persona. Esa es la parte más importante, porque llega un momento en el que puedo seguir creciendo profesionalmente y generar mayores procesos, beneficios y grados de responsabilidad. Pero cuando no logras tener esta conexión con tu persona, con tu integridad, con tu “yo”, pues se complica toda la situación, no es tan fácil de sobrellevar, en particular con responsabilidades que implican presión, tienes que lidiar y concertar muchas voluntades.

Los temas relacionados con género, derechos humanos, interculturalidad, atención al grupo vulnerable de mujeres en situación de violencia, son las mejores oportunidades que pude haber tenido. Por ejemplo, tuve acceso a procesos de sensibilización y capacitación, además he trabajado lo personal para identificar que fui víctima de muchas situaciones de género en este sistema patriarcal y que ni siquiera las identificaba.

Sí me tocó ponerme los lentes de género y veo mucho mejor, con más claridad y puedo observar todo de una mejor manera y con herramientas para avanzar en mi vida.

### **¿Conocer de género impactó tu vida profesional y personal?**

Totalmente, creo que en cualquier política, pero sobre todo en salud, debes ser un ejemplo en muchas situaciones y en estos temas se requiere empoderarnos, esto tiene que ver con procesos humanísticos, terapéuticos y de reencuentro, que implica introyectarlos y vivirlos.

El trabajo con la perspectiva de género y los derechos humanos ha traído cambios exponenciales en mi vida: desde cómo a partir de mi reconocimiento individual puedo generar cambios en mis personas cercanas y de ser posible a nivel población, lo cual es magnífico. En los Servicios de Salud de

Hidalgo realizamos una labor como salubristas, que tiene impacto a nivel poblacional y si eso lo haces con conocimiento y reconocimiento, así como con conciencia de lo que traes dentro, lo reflejas en logros interesantes.

## **Igualdad de género en salud: los retos**

### **Entre los desafíos que has tenido al colaborar en el Programa Igualdad de Género en Salud (PROIGS), ¿cuáles consideras que son los más importantes?**

En cuanto a la implementación de políticas públicas en salud hay retos importantes, como el cambio cultural. Trabajamos con sociedades y con personas, eso implica generar transformaciones a nivel conductual, de percepción, cultural e ideológico. Ese es el mayor reto que tienen estos programas, sobre todo el PROIGS, modificar esos paradigmas, lo cual no es tarea fácil y creo que cuando se ha logrado es porque se conjuntó la suma de muchos esfuerzos. Tenemos la ventaja de contar con un gobierno estatal sensible en ese tema, por lo que hay avances importantes en la institucionalización de los procesos de perspectiva de género y de igualdad.

Los problemas de salud pública están marcados por brechas de género, por lo que requieren la atención de los servicios de salud y la participación activa de diversas instituciones, con el fin de generar cambios a nivel comunitario y personal. Considero que ese ha sido uno de los retos, el cambio en las barreras culturales y sociales, pero lo hemos enfrentado con la suma de esfuerzos. La clave es la vinculación y la comunicación. Desde luego, tenemos la voluntad política en todos los niveles, por lo que hemos permeado la transversalización de la perspectiva de género.

Otro reto es la capacidad de infraestructura, en específico, el capital humano y el financiero. Por lo tanto, requerimos mayores recursos para potenciar y hacer sinergia con estas voluntades y hay varios caminos para llevar a cabo estas acciones.

### **¿Cómo entiendes la institucionalización de la perspectiva de género?**

Es un poco complicado, pareciera que es cualitativa y subjetiva para algunas personas. Sin embargo, en cualquier política pública que se implementa se debe formalizar. Institucionalizamos con objetivos claros, pero antes es necesario tener un diagnóstico para saber cuál es la situación y qué avances se han logrado, porque se han hecho cosas importantes, pero que no son suficientes.

En el tema de la institucionalización como planeación estratégica, primero tenemos que identificar los logros alcanzados: hacer un diagnóstico situacional de actividades y procesos. También es cierto que algunas políticas públicas pueden generar mayores brechas de género o, por el contrario, aportan acciones afirmativas que reducen las desigualdades.

En el caso de la nueva agenda 20/30 vimos que hay acciones que no cumplieron sus metas, como en el tema de mortalidad materna, pues seguimos con números rojos. En otras áreas de salud pública identificamos problemas derivados de las brechas de género. Considero importante que a partir de la situación existente en Hidalgo podamos definir objetivos claros, precisos y medibles.

### **¿Cómo transversalizar la perspectiva de género en salud?**

La transversalización es tema y trabajo de todos los días. Además, va desde lo personal hasta lo institucional. Es decir, para lograr la transversalización, que sin duda alguna es generacional, estamos aportando un granito de arena a este tren que ya nadie para. Pero es importante tener logros definidos y específicos que aporten de forma precisa al gran objetivo, que es la igualdad de género.

En ese tema y con apego al PROIGS 2013-2018, que nos indica el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), hemos logrado identificar los objetivos principales y adaptarlos a las necesidades de nuestra entidad. De esta forma, reflexionamos hacia dónde llegar y qué logros queremos alcanzar en los próximos tres años.

### **¿Cómo se lleva a cabo este proceso de transversalización del género en salud en Hidalgo?**

Hemos diseñado una programación basada en las necesidades de nuestra entidad. Una vez que tenemos la planeación estratégica, identificamos la problemática, los objetivos y las posibilidades que tenemos como Servicios de Salud de Hidalgo. Considero que la suma de voluntades se lleva a cabo con procesos jurídicos, administrativos y de gobernanza.

Una parte del proceso de institucionalización fue conformar un grupo de planeación estratégica para la transversalización de la perspectiva de género, el cual está integrado por las áreas de la Secretaría de Salud estatal: Recursos Humanos, Planeación, Presupuesto y Evaluación, así como las

Subsecretarías de Finanzas y de Administración y los 32 programas de acción específicos que tenemos en salud, los cuales están incorporados en este grupo técnico compuesto por personas tomadoras de decisiones.

En este sentido, la titular de la Unidad para la Igualdad entre Mujeres y Hombres es fundamental, pues con su apoyo logramos conformar la sinergia de la institucionalización. Ella es nuestro enlace con la Secretaría de Gobierno y nos ha permitido fortalecer este proceso.

### **¿Cuáles son los puntos importantes del proceso de institucionalización y transversalización de la perspectiva de género en salud en Hidalgo?**

Son tres ejes: la Unidad Institucional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres –antes llamada Unidad de Género de Salud–, el grupo técnico de planeación estratégica –que lleva todo el seguimiento– y un área de gestión de recursos materiales, financieros y humanos.

El objetivo que hemos trabajado de forma intensa en los últimos años es evitar que las personas servidoras públicas repliquemos cuestiones de estereotipos, acoso y hostigamiento laboral, de sexismo y de otras situaciones que ocurren avaladas por el sistema patriarcal. En este sentido, es importante lograr un cambio conductual, pero también en el ámbito de la cultura laboral.

Desde el área central hasta la jurisdiccional hospitalaria, tenemos proyectado seguir con acciones de capacitación al personal de Planeación y Presupuesto en el tema de indicadores con perspectiva de género y presupuestos sensibles al género. Esa parte es indispensable, pues para institucionalizar los procesos, necesitas contar con recursos financieros que tengan esta alineación.

### **En este trabajo, ¿has gestionado el apoyo de instancias internacionales?**

En el grupo de planeación estratégica, uno de los acuerdos fue incorporar la vinculación interinstitucional y la comunicación. Así, se gestionó el apoyo del Programa Estatal de Cooperación (PEC-HIDALGO), que baja a través del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y hemos sesionado constantemente, centrándonos en los tres ejes que ya mencioné.

En el PEC-HIDALGO identificamos necesidades, las planteamos a nivel estatal con todas las instituciones y nos hemos vinculado con las demás

Secretarías de Gobierno. Al final, la claridad de las necesidades y de los procesos nos permite saber qué queremos y hacia dónde vamos a dirigir nuestros esfuerzos. En esta área de gestión nos acercamos con UNFPA-MÉXICO, que nos recibe gustoso porque varios productos relacionados con el PEC-HIDALGO requieren la transversalización de la perspectiva de género y la atención a los grupos vulnerables.

De esta forma, la Subsecretaría de Salud Pública logró acuerdos con UNFPA-MÉXICO. La dinámica fue tocar puertas, cualquiera de ellas se podría abrir y así expresamos nuestras necesidades, las cuales fueron claras. Reconocemos que las gestiones son inacabadas, pues siempre hay instituciones a las cuales solicitar apoyo.

También tuvimos un trabajo interesante con un fondo fiduciario de la Organización de las Naciones Unidas (ONU); aun cuando no se logró, nos quedamos con experiencias para seguir gestionando en 2016 y en años subsecuentes. Además hicimos distintas diligencias y tenemos la Dirección de Proyectos Especiales en Género e Interculturalidad, que se acaba de implementar y busca vincularse con otras instancias.

### **En específico, ¿qué aporta UNFPA a las tareas de institucionalización y transversalización de la perspectiva de género en salud?**

UNFPA ha sido noble con nuestro trabajo, ha sido una de las mayores sinergias que pudimos hacer en el año 2015, pues es una institución que es un centro gestor, por lo que además de incorporarnos en el PEC-HIDALGO, nos apoyan con recursos financieros y asesorías externas, con consultoras especializadas y con ponentes, pues cuentan con un equipo multidisciplinario especializado en los enfoques de género, juventudes, interculturalidad

y derechos humanos. Esto ha fortalecido nuestros talleres de sensibilización en género.

Tienen un fondo financiero y la experiencia ha sido que si no hay posibilidad de apoyarnos al 100%, nos ayudan como área gestora ante fondos fiduciarios de otras instituciones, con las cuales estamos canalizando nuestras necesidades. UNFPA ha sido un respaldo para las acciones de transversalización de la perspectiva de género.

Además, hicimos propuestas para el año 2017, de tal forma que la gestión no termine y no cortemos los procesos por los ejercicios anuales, sino que tengamos una planeación estratégica por cada año, con el fin de tener continuidad.

Otro logro, como eje de la transversalización, es el fortalecimiento de las actividades que realiza la Unidad Institucional para la Igualdad de Género, pues es un área que nos apoya bastante. Nadie mejor que esta Unidad para ser nuestro representante a nivel de Secretaría de Gobierno y evidenciar las necesidades que existen. Desde el Plan Nacional de Desarrollo la perspectiva de género está señalada como eje transversal para alcanzar la igualdad, por lo que se han destinado esfuerzos presupuestales, con el fin de que se pueda avanzar.

La Unidad Institucional para la Igualdad de Género es congruente con lo indicado a nivel federal, por lo que ha evolucionado y diseñado indicadores precisos. Lo más importante es que sus objetivos e indicadores estén alineados con los que tenemos como programa de acción específico y los que tenemos como grupo de planeación estratégica. De tal forma, ocurre la suma de esfuerzos, que se formaliza a través de objetivos claros, medibles y precisos.



### ¿Qué otras instancias están incluidas en la sinergia que mencionas?

Tenemos excelente comunicación con el Instituto Hidalguense de la Mujer (IHM), a través de la Unidad Institucional para la Igualdad de Género, pues realizan actividades de capacitación y gestión en los procesos de transversalización. Así, generamos fondos y actividades que van de la mano con los objetivos del IHM y que podrían ayudar a la sinergia entre las instituciones.

Todas vamos hacia un mismo objetivo, queremos cerrar las brechas de desigualdad de género, realizar acciones afirmativas y avanzar. En ese sentido, hemos logrado sumar voluntades gracias a los puntos en común con las instituciones.

Esto permite que tengamos un cronograma de actividades diseñado por el grupo técnico de planeación estratégica, en el cual se definen ejes precisos para tener productos específicos a finales de 2016.

### ¿En qué consisten dichos ejes?

Uno de ellos es la institucionalización, en particular el diseño de la política de prevención de acoso y hostigamiento sexual, que va de la mano con el interés expresado por el CNEGSR, por lo que el recurso asignado hace sinergia con otros que podemos sumar y con la asesoría de consultoras externas, con el fin de lograr este objetivo.

Otro eje es la especialización de nuestro personal responsable de la formación de indicadores en salud, de los cuales tenemos a nivel estatal y federal. Para lograr esta actividad es fundamental tener personas especializadas en indicadores y presupuestos sensibles al género, por lo que esto es prioritario en este año, lo que nos lleva a gestionar un diplomado específico.

Un eje más lo constituye la tarea constante de la sensibilización y capacitación en género del personal operativo: de base, del área médica y paramédica –psicología, enfermería, trabajo social, medicina- y otras profesiones que participan en la atención a la salud. También continuamos con la difusión de la perspectiva de género, que es indispensable para lograr la institucionalización.

Asimismo, es importante el trabajo con el personal directivo, que va alineado con los objetivos del PROIGS, por lo que estamos gestionando más apoyos para que 100% de las unidades hospitalarias estén dirigidas por

personal sensible a la política de género. Además, agregamos el respeto a los derechos humanos con enfoques de juventudes e interculturalidad, que son indispensables para otorgar atención a la salud con calidad y con calidez. Esos son algunos de los objetivos del área de institucionalización.

En el ámbito de la transversalización tenemos actividades interesantes. Por ejemplo, se va a incorporar un programa relacionado con la profesionalización de la partería, pues Hidalgo cuenta con un bagaje cultural muy rico en zonas con alta y muy alta marginación que se vinculan con la cultura indígena, como es la Huasteca, la Sierra Gorda y el Valle del Mezquital.

Por lo tanto, tenemos la necesidad de atención a la salud con enfoques de género, juventudes e interculturalidad, en particular respecto a la salud materna y perinatal, pues nos hemos enfrentado a grandes retos. En este sentido, tenemos la encomienda de profesionalizar a las parteras.

### Experiencias en el PROIGS

**Entre las acciones que se deben implementar a través del PROIGS, ¿cuáles consideras que han sido las más importantes en Hidalgo?**

Todas. Además, respetamos los objetivos que nos marca el Programa. Tenemos el Centro de Entretenimiento Infantil (CEI), que ha sido una experiencia maravillosa, es una intervención ejemplar para muchos hospitales, por lo que estamos esperando poder implementar más.

Desde luego está la parte de capacitación y sensibilización al personal operativo y directivo, lo que aporta en la suma de logros.

**Respecto al CEI, ¿cómo fue la experiencia de implementación?**

Ha sido una experiencia maravillosa. Decidimos incorporar este servicio en la institución más grande y de mayor demanda, el Hospital General de Pachuca, que es de concentración y al cual llegan personas usuarias de la Huasteca, la Sierra Gorda y de muchas comunidades más. Desde esa perspectiva identificamos la necesidad de apoyar a las familias con las niñas y los niños.

Contamos con el apoyo del CNEGSR con el recurso financiero para el personal y eso ha generado cambios. Hasta el día de hoy, además de ser un centro conocido por la población, también ha ayudado al personal que labora en el propio

hospital. Hemos tenido experiencias en las que mujeres que están en la situación complicada de cuidar por algunas horas a sus hijas e hijos, son apoyadas por el CEI y eso ha dejado muchas satisfacciones. Esto se confirma en encuestas que hemos aplicado y en comentarios en el buzón de opiniones, quejas y sugerencias, adonde han llegado felicitaciones de la población beneficiada.

**En cuanto a la vinculación entre las acciones que se promueven desde el CNEGSR y el trabajo de transversalización, ¿qué áreas de oportunidad identificas?**

El tema de la igualdad y de los avances en la transversalización de la perspectiva de género es un trabajo diario que no termina. Las instituciones están haciendo lo propio, hemos observado a lo largo de este tiempo que el CNEGSR ha implementado políticas que dan respuesta a problemáticas como el hostigamiento y el acoso sexual, que son urgentes de atender y prevenir.

Consideramos que esta necesidad de ser gestor de más recursos financieros es importante, porque pareciera que en la implementación de las políticas públicas hay temas prioritarios y otros que no lo son tanto. Entonces, la asignación de recursos financieros es un reflejo de cómo nuestras autoridades a nivel nacional identifican dichas políticas.

El recurso financiero siempre ha sido un indicador del nivel de prioridad que tiene la política pública; por eso estamos gestionando y solicitando mayores recursos. No es la única solución, pero refleja la importancia que se le da a nivel nacional a las enfermedades en el área de prevención y promoción a la salud.

Otro reto del PROIGS, y de todos los programas, es la contextualización. Es una tarea difícil, pero considero que es fundamental, pues cada entidad es diferente y tiene ciertas particularidades y problemáticas. Si bien hay situaciones generales, a partir de las cuales se estipulan prioridades a nivel nacional, también hay problemáticas específicas que vale la pena analizar, porque muchas generan condiciones que propician que los estados se rezaguen o avancen en los logros hacia la salud.

No es lo mismo evaluar un indicador en Nuevo León que en Tabasco, Hidalgo o Yucatán, por lo que en la evaluación es importante contextualizar cada entidad, pues aun cuando hay problemáticas similares, las soluciones no son las mismas en cada estado.

Otra cosa importante, derivada de la alta movilidad de las personas responsables del PROIGS en las entidades, es asegurarse de que quienes llevan a cabo esta labor cuentan con la formación mínima en temas administrativos, gerenciales, de sensibilización y capacitación en género. Este no es un tema fácil y requiere de un profundo conocimiento y conciencia de la problemática.

Desconozco el caso de las demás entidades, pero como responsable del programa considero importante el diseño de un diplomado, seminario o maestría que fortalezca los temas de género y de igualdad, así como de administración.

El mayor reto es cómo vamos a institucionalizar la perspectiva de género en nuestras entidades, porque la suma de voluntades personales, de grupos y organizaciones puede generar resultados; sin embargo, para lograr cambios a mediano y largo plazo se requiere formalizar los procesos. Para ello es importante tener personal capacitado y especializado, que somos las y los líderes de todos los programas de acción específicos (PAES).

**De acuerdo con tu experiencia en la implementación del PROIGS, ¿qué requieres para continuar con las tareas pendientes?**

Yo pediría tres cosas. La primera es la vinculación con los PAES de todo el país y con los centros nacionales, esta es tarea de estos últimos, porque en las entidades vemos que bajan intervenciones y estrategias buenas y válidas, pero tienen coincidencia y vienen de distintos orígenes. Si a nivel estatal se complica unificar estas intervenciones, a nivel jurisdiccional y unidad de salud es aún más difícil. Esa es un área de oportunidad para el CNEGSR, la vinculación y comunicación efectiva con los demás centros y áreas nacionales que diseñan e implementan políticas públicas en salud.

La segunda es la capacidad de gestión financiera, de infraestructura, de capacitación y sensibilización a nuestro personal tomador de decisiones. La tercera tiene que ver con el diseño de políticas públicas contextualizadas, tal vez no para cada entidad, pero sí identificando grupos de entidades con problemáticas y situaciones similares.

**¿Cómo identificar a estas regiones o grupos?**

Hay indicadores que ayudan a diferenciarlas: el índice de desarrollo humano, la dispersión demográfica, la distribución de la riqueza y la marginación. Esto nos ayudaría a entender el contexto de seguridad y gobernanza, entre

otras cosas. A partir de ello, sería posible identificar y agrupar estas entidades para definir cuánto presupuesto se le otorgará con base en sus necesidades.

Para definir cómo evaluar los avances, todas las entidades van en el camino, pero otras van más avanzadas. Por lo tanto, agruparlas permite diseñar formas de evaluación y seguimiento acorde con el estatus que tiene cada una.

Respecto a qué se espera de cada entidad, seguro que lo referente a Hidalgo no es lo mismo que para Nuevo León, Oaxaca o Veracruz. Por ello, es importante tener identificadas estas tres cosas, para trabajar con los estados de manera diferenciada.



## Una mirada al futuro

### ¿Cómo te ves en cinco años en todos los ámbitos de tu vida?

La parte personal va ligada a la profesional, porque desde niña he tenido el sueño de ayudar, incidir y generar cambios, tal vez solo en un grupo específico de personas, quizás en mi familia, pero sí quiero crecer en ese sentido. Hoy, creo que lo único que hacía falta para tener claridad en lo que quiero lograr, son esas gafas de género y de la lucha por los derechos humanos. Creo que esta herramienta, sumada a mi necesidad de ayudar en temas de salud, ha conformado algo que quiero lograr y es continuar ayudando a la población en mi entidad.

Me llama la atención el trabajo comunitario y para los grupos vulnerables de población, porque considero que hay que trabajar por estas comunidades en rezago, para alcanzar la reducción de las brechas de desigualdad en la sociedad.

### ¿En qué lugar te ubicas en cinco años?

Espero tener la capacidad de asumir mayor responsabilidad en la toma de decisiones en salud y a mediano plazo quiero estar a nivel nacional para nutrirme de las experiencias de otras entidades, creo que desde fuera se puede ver mejor mi estado. Para lograrlo, planteo estar en otras áreas con el mismo tema, creo que ya me casé con él y me apasiona. En cinco años, tal vez ya sea tiempo de regresar a mis orígenes y apoyar los temas de desarrollo social y comunitario con estos enfoques.

### ¿Consideras continuar estudiando un doctorado?

No es prioritario en mi vida y la maestría que curso actualmente es porque quiero entender más cómo funciona el ámbito hospitalario y cómo puedo incidir en los procesos desde el enfoque administrativo.

Estudiar un doctorado implica especializarme en un tema muy específico e investigar algo muy particular que tiene una gran valía. Es una experiencia muy importante, pero no es algo que esté planeando.

Considero que como persona, en mis prioridades está el desarrollo de una familia. No tengo hijas o hijos, no estoy casada y tampoco tengo novio, pero a lo mejor en algún momento de mi vida decida procrear. No está en mis planes en estos momentos y no sé si más adelante, pero tampoco es algo que haya decidido que no va a ocurrir, está en segundo plano, tal vez después de cinco años.

### Desde que eras niña has trabajado al servicio de la población, ¿quieres continuar ese camino?

Sí, de hecho he ocupado algunos espacios de representación popular y tengo una formación política que es una herramienta más, como la maestría. Soy política por pasión, por tradición y por convicción, por lo que es posible que vuelva a ese camino en un corto o mediano plazo. Ya fui regidora y la primera presidenta de un partido político en mi municipio (PRI), así como la más joven. Ese hecho me dotó de experiencias en los temas que estoy desarrollando.

También quiero seguir aportando como presidenta y representante legal de la asociación civil que tengo. Además, no quiero dejar el trabajo comunitario, ha sido el nutriente activo de mi persona y me llena de satisfacciones personales.