

# EVALUACIÓN SENSIBLE AL GÉNERO PARA LA GESTIÓN DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD

## GENDER-SENSITIVE EVALUATION OF THE MANAGEMENT OF HEALTH SYSTEMS AND SERVICES

### INTRODUCCIÓN

El género es considerado un determinante social de la salud, su análisis se centra en el modo en que las desigualdades sociales influyen en los problemas de salud de hombres y mujeres. Su abordaje en la salud pública es de gran importancia en el perfeccionamiento de los servicios, de las políticas sociales y de salud, y para todo proceso de atención o toma de decisiones dirigido a la concreción de la equidad.<sup>1</sup>

La perspectiva de género en salud describe cómo los condicionantes sociales impactan en la salud de las poblaciones y en la manera en que las personas perciben sus padecimientos y las posibles soluciones a éstos. Esta situación, vista desde este enfoque, obliga a entender los problemas de salud y sus consecuencias en los hombres y las mujeres, como diferentes; entonces los sistemas y servicios de ese sector no deben planificarse únicamente en función de la enfermedad ni de la salud en abstracto, sino hacia la satisfacción diferenciada de las necesidades masculinas y femeninas.<sup>1</sup>

El género, como mirada particular en el pensamiento salubrista, conllevó a que la salud pública no se limitara a contribuir en la develación de las desigualdades de género, sino que desde sus funciones de promover, promocionar y mantener la salud de las poblaciones logre y colabore activamente en su incorporación, porque solo así se podrá avanzar en la consecución de la equidad entre mujeres y hombres e impulsar tendencias de cambio social.<sup>2</sup>

Entre las principales estrategias que proponen las teorías de género a las ciencias y la dinámica social en general, se encuentran el empoderamiento, para promover el fortalecimiento de capacidades y la autonomía de las mujeres; la visibilización y atención de los problemas de los hombres y el mainstreaming o transversalización de esa categoría en todas las políticas, planes y programas en la esfera social.

Las políticas públicas, como conjunto de decisiones dirigidas a la distribución de bienes o recursos, representan las disposiciones que adquieren

#### YOANNA MARTÍNEZ

Socióloga y Máster en  
Salud Pública. Escuela  
Nacional de Salud Pública.  
La Habana, Cuba  
yoanna@ensap.sld.cu

#### ZOE DÍAZ

Microbióloga.  
Doctora en Ciencias  
de la Salud, Máster en  
Antropología. Escuela  
Nacional de Salud Pública.  
La Habana, Cuba

significación legislativa al traducirlas como acciones públicas de aspecto programático de la acción gubernamental. La distribución no equitativa de esos bienes y/o recursos puede afectar o privilegiar a determinados grupos e individuos, perpetuando la desigualdad y la injusticia; de ahí la importancia de la identificación de necesidades específicas de cada grupo en función de garantizar su satisfacción en términos de equidad.<sup>3</sup>

Independientemente de la relevancia de la transversalización de cuestiones relativas al género en todas las políticas de salud o en sus consecuentes programas o planes, no son muchas las experiencias que introduzcan esa categoría como base o perspectiva en el diseño de las mismas, de manera explícita o consciente. La identificación de necesidades masculinas y femeninas de forma diferenciada, por ejemplo, se toma en cuenta para pretender su posterior satisfacción; pero éstas no se ven reflejadas en acciones y por tanto no surten efecto en la vida cotidiana, lo que dificulta brindar servicios verdaderamente equitativos.<sup>4,5</sup>

La necesidad de conocer los logros y retos de la salud pública en términos de equidad de género también se ha expresado en el interés de plantearse la urgencia de integrar esta perspectiva de análisis en todos los ejercicios de evaluación, como una herramienta fundamental para asegurar que esta categoría no se evapore en el proceso de implementación de políticas o programas de salud; así como para extraer conclusiones que impulsen la mejora continua de las intervenciones y la rendición de cuentas en materia de género. Sin embargo, a pesar de esta mayor demanda evaluativa, la relación entre género y evaluación no ha sido suficientemente desarrollada, organizada y mucho menos estructurada.<sup>6</sup>

El hecho de que tanto género como evaluación constituyan dos temas relativamente recientes y, en ocasiones, de limitada prioridad en la atención y organización de los sistemas y servicios de salud, ha provocado que sean escasos los aportes teóricos al respecto, lo cual limita la creación de metodologías e instrumentos dirigidos expresamente a la incorporación del género en los procesos evaluativos.<sup>7</sup>

Durante la última década, la evaluación con contenido de género ha ido evolucionando. El afán por introducir esta perspectiva no solo en el diseño y formulación de las políticas públicas, sino también en el control y monitoreo de las mismas, resultó en la concepción de la “sensibilidad de género” como nuevo concepto en el ámbito científico.

La sensibilidad de género ha sido definida como la medida en que las políticas públicas y sus consecuentes programas sociales tienen en cuenta la existencia del género como categoría de relación y desarrollan acciones para aminorar las desigualdades debidas a éste.<sup>6</sup>

El paulatino desarrollo teórico-metodológico del concepto en cuestión ha devenido en creación de guías, manuales, entre otros materiales que facilitan el procedimiento a seguir para la inclusión y medición del género en las políticas, así como la utilización de escalas, indicadores o variables formuladas desde una mirada sensible de género.<sup>8</sup>

La evaluación sensible al género constituye para la salud pública una herramienta clave en la garantía de la equidad en la atención de los servicios, distribución de recursos y para el diseño y evaluación de estrategias. El procedimiento descrito posibilita la toma de decisiones a partir de la identificación del grado de incorporación de la perspectiva de género en el análisis del estado de salud de la población, el planteamiento de los objetivos generales y específicos por problemas de salud y entornos saludables, y en la planificación de las intervenciones.<sup>9</sup>

En adición a ello, las autoras del presente artículo consideran importante esclarecer cierta sutileza que podría llevar a no pocas confusiones cuando se emplea este término. La sensibilidad de género no debe confundirse con perspectiva de género, ni únicamente debe circunscribirse a la detección de la presencia o no de dicha perspectiva o en primera instancia del enfoque de género, ya sea de manera explícita o implícita. Es que la sensibilidad de género, de acuerdo a nuestro entendimiento, mide el grado y modo en que aquello que se desee evaluar (política, programa, servicio, modelo o intervención) reacciona a la demanda diferencial de necesidades según género y

es capaz de discernir, en dependencia de la estructuración de la evaluación, si dicha reacción transforma esa demanda.

En nuestro país no han sido muchas, y menos suficientes, las experiencias relativas a la sensibilidad de género, si bien desde la Cátedra de la Mujer y la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana se han socializado abordajes teóricos que constituyen la base para el desarrollo de habilidades en el diagnóstico e implementación del género como componente en la evaluación.<sup>10</sup>

En el caso de las investigaciones con corte salubrista, son escasas las publicaciones que apliquen o propongan la evaluación sensible al género como una estrategia para garantizar la equidad en salud o la calidad en los diferentes servicios de atención. La ausencia de estas cuestiones dificulta la toma de decisiones, imposibilita la construcción y desarrollo de indicadores para la formulación y monitoreo de políticas con equidad de género, lo cual limita la conformación de un marco conceptual que sirva de pilar al momento de evaluar cualquier acción destinada a mejorar la salud de las poblaciones desde esa perspectiva.<sup>4,11-13</sup>

La novedad de este tipo de metodología en el ámbito salubrista ha generado interrogantes sobre su uso y efectividad. En ese sentido el presente artículo tiene como objetivo realizar una revisión bibliográfica sobre las características, utilidad y elementos que componen la evaluación sensible al género. Otros objetivos serían dar a conocer las experiencias sobre su aplicación en el mundo, y analizar la posibilidad de utilizarla vinculada al monitoreo y evaluación de los programas de salud en Cuba.

La revisión de las aproximaciones teóricas y conceptuales sobre la inclusión del género en la gestión en salud es la primera parte de este análisis.

La información se brinda organizada en tres secciones, que versan sobre la inclusión de la perspectiva de género en los procesos de diseño de las políticas y programas de salud, en la evaluación de ese tipo de estrategias, y, como propuesta final, la evaluación sensible al género como método válido para medir la transversalización del género en toda política.

## La perspectiva de género en el diseño de políticas, programas y planes de salud

El desarrollo del análisis y las acciones dirigidas para promover la equidad de género a través de políticas y programas, se ha fundamentado teóricamente en un número de marcos conceptuales elaborados en países del Norte y del Sur. Entre estos marcos se destacan los trabajos *Igualdad y empoderamiento* (1997), *Planificación de género* (1991), *Matriz de análisis de género* (1996), *Relaciones sociales* (1998).<sup>14-17</sup>

La relevancia de esas publicaciones se centró en la demanda sobre la necesidad de identificar las diferencias de género alrededor de los roles, el acceso y el control sobre los recursos, y las necesidades particulares de hombres y mujeres. La debilidad, en cambio, resultó en el limitado énfasis sobre la relación del análisis de esos componentes con los objetivos políticos y programáticos, aunque sentaron las bases para las reflexiones posteriores relacionadas con la inclusión del género como categoría indispensable en la formulación, ejecución, monitoreo y control de las estrategias públicas.<sup>18</sup>

En los últimos años, algunas organizaciones internacionales como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización Panamericana de la Salud y la OMS han apoyado la aplicación de la transversalización de género como una estrategia para transformar sistemas de salud y prácticas sociales, con el fin de lograr la igualdad y equidad de género. Esta táctica es un proceso a la vez técnico y político, que tiene como objetivo hacer de las preocupaciones y experiencias, tanto de mujeres como de varones, una dimensión integral del diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas y programas en todas las esferas sociales, de modo que mujeres y hombres se beneficien equitativamente.<sup>19</sup>

Concretar políticas públicas verdaderamente equitativas exige, según la literatura científica, tomar en cuenta los niveles en que la diferencia entre los géneros se transforma en inequidad en salud y una vez identificados, incluirlos en el diseño de estrategias transversalizadas por la perspectiva de género.<sup>1</sup>

Ese proceso requiere de compromiso político e intersectorial con el cambio, capacidad técnica para instrumentarlo, infraestructura institucional para apoyarlo, recursos financieros para sufragarlo, mecanismos de rendición de cuentas y monitoreo para hacerlo realidad.<sup>19</sup>

Para el caso particular de las políticas de salud, Tajer (2012) asegura que son seis los niveles indispensables en la formulación de programas y planes con alto grado de sensibilidad de género:<sup>1</sup>

1. *La distribución de riesgos y relevamiento de necesidades en salud.* Se refiere a la identificación de los factores de riesgo para las diferentes enfermedades según su prevalencia en un sexo u otro, así como la determinación para responder equitativamente a las necesidades en salud diferenciadas según sexo, identidades de género y orientación sexual.
2. *Mecanismos y modelos de atención,* los que pueden calificarse en tres escalas:
  - a) insensibles (planes que no están desagregados por sexo ni consideran las diferencias e injusticias de las relaciones de poder y roles entre los géneros en la determinación del proceso salud-enfermedad-atención).
  - b) conscientes de la dimensión de género (consideran la dimensión género, pero no desarrollan las acciones o intervenciones para cambiarlos).
  - c) géneros transformadores (reconocen y tratan activamente de cambiar estas injusticias).
3. *Tipo de cobertura y financiamiento.* Expresa la relación entre el presupuesto asignado a la prestación de salud y el impacto diferencial en la salud de las poblaciones según accesibilidad por género.
4. *Los costes de género de los cuidados de la salud* representan el cuarto nivel y tienen dos componentes: la producción institucional de los cuidados de salud (distribución y composición por género de los/las

trabajadores/as del sector salud y su impacto en las condiciones de trabajo y en las prácticas en el sector) y la producción doméstica de los cuidados de salud (identificar la distribución por género de los cuidados en el hogar y destacar la importancia de su visibilización).

5. La necesidad de tomar en cuenta en el diseño de políticas de salud, la transformación de la dinámica familiar y la influencia de ese cambio en el cuidado de las personas enfermas en el hogar; se inscribe como el quinto nivel: *evolución de los tipos de familia y la relación con el sistema sanitario.*
6. *La gestión y la toma de decisiones transversalizadas por el género* son el pilar fundamental de todos los niveles expuestos anteriormente; ya que no se puede pensar en políticas de salud con perspectiva de género como una estrategia aislada o como una intención; debe concretarse en acción, resultado de la disposición de organizaciones igualmente sensibilizadas con esa perspectiva.

Cabe destacar que la sociedad civil juega un rol central en este proceso, constituye la fuerza motora para instalar el tema en la agenda política, exigir su cumplimiento y convertir en hechos la equidad en todo sector social.<sup>20</sup>

La inclusión de la perspectiva de género durante los procesos de formulación, diseño y ejecución de las políticas y programas de salud es una nueva mirada y un paso importante al momento de erradicar cualquier desigualdad que lacere la salud de las poblaciones. Sin embargo, la sostenibilidad de una política o programas también requiere de monitoreo desde metodologías igualmente inclusivas de la categoría género.

La introducción del género en la evaluación es una reciente propuesta de los estudios interesados en esta perspectiva. La novedosa proposición se sustenta en el criterio de que la inclusión de la categoría en el monitoreo o control garantizará no solo la equidad entre hombres y mujeres, sino también la sos-

tenibilidad de estrategias que partan de los principios de igualdad, dignidad, no discriminación, reconocimiento y valoración de las diferencias, justicia y libertad, que nos aportan los enfoques de derechos humanos, género, diversidades, determinantes de la salud, interculturalidad, curso de vida y el de participación ciudadana.<sup>18</sup>

### **La inclusión de la perspectiva de género en la evaluación**

La evaluación es un proceso de análisis crítico de todas las actividades y resultados de un proyecto, con el objeto de determinar la pertinencia de los métodos utilizados y la validez de los objetivos, la eficiencia en el uso de los recursos y el impacto en las personas beneficiarias.<sup>10</sup>

La perspectiva de género comienza a utilizarse en evaluación de políticas a finales de la década de los noventa, resultado del efecto de su reconocimiento como enfoque de análisis y trabajo en la Conferencia para la Eliminación de todas las formas de Discriminación sobre la Mujer (CEDAW), en Beijing en 1995 y en el marco político de la integración de género de la OMS.<sup>8</sup>

Desde entonces, ha estado presente en la evaluación de intervenciones con un claro componente de género, de políticas de transversalidad o políticas de empoderamiento, y ha constituido la base de la evaluación de impacto de género desarrollada en los últimos años, que analiza toda clase de actuaciones.<sup>10</sup>

La incorporación de la perspectiva de género a los procedimientos tradicionales que guían el control y monitoreo de las políticas y programas de salud devino en el establecimiento de un modelo de evaluación totalmente transversalizado por esta mirada, pero aún su utilización resulta insuficiente.

La producción científica relativa a género advierte sobre la dificultad de crear una receta exacta para la inclusión de la perspectiva en la evaluación, pues esa mirada debe estar presente desde la formulación de los propios objetivos del procedimiento para el monitoreo, en los indicadores construidos, en el establecimiento de las estrategias y en la orga-

nización práctica de la metodología que guía el control.<sup>10</sup>

Por otra parte sugieren, en tanto se busque conocer las causas estructurales de la desigualdad entre mujeres y hombres, que la evaluación se apoye en el análisis o abordaje de género como marco analítico de referencia.<sup>21</sup>

El abordaje de género figura como un diagnóstico previo, esta intervención es la herramienta base en la evaluación de planes, políticas y programas de salud. La metodología para este tipo de análisis requiere de la identificación de necesidades de género, descripciones sobre la planificación de los servicios según esas necesidades y sobre la asignación diferenciada de los recursos para la atención según las necesidades de salud de hombres y mujeres.<sup>11,22</sup>

A decir de Artilles y Alfonso (2011), la realización de abordajes de género o la identificación de las necesidades de salud de hombres y mujeres, también es paso fundamental en la identificación de las carencias relacionadas con la construcción sociocultural del género o situaciones consideradas obstáculos y problemas, al momento de diseñar, ejecutar y evaluar políticas, programas o planes verdaderamente inclusivos.<sup>21</sup>

En la práctica, incorporar la perspectiva de género en evaluación supone recoger en los Términos de Referencia (TdR) el interés por conocer la relación entre desigualdad de género y la intervención a evaluar, solicitar la participación de expertas y expertos en materia de género dentro del equipo de evaluación. Igualmente, conlleva repensar qué se evalúa, con qué técnicas y procedimientos; así como qué tipo de informe de evaluación se realiza, cómo se difunde y para qué se utiliza. Implica, por tanto, incorporar contenidos de género en la evaluación; así como tener presente las diferencias de género para impulsar una igual participación de mujeres y hombres en el proceso evaluativo y su utilización.<sup>6</sup>

Según J. Espinosa (2013) para lograr la integración del género en la evaluación y garantizar su funcionamiento en la práctica, es obligatorio que la mirada de género se enfoque en las dimensiones o criterios a evaluar, en las preguntas de evaluación y los indica-

dores, además de adaptar las propuestas metodológicas y técnicas a las especificidades de género. Por otra parte, la difusión de los resultados también debe planificarse para que llegue tanto a mujeres como a hombres en pro de la igualdad de género.<sup>7</sup>

Para la ejecución del proceso de determinación de las dimensiones o criterios de evaluación, de acuerdo con la autora citada, no solo se “precisa de una reinterpretación de los criterios de evaluación clásicos que permita un análisis menos centrado en la acción y más centrado en las personas y sus procesos”, también de la “reestructuración de los mismos garantizando la presencia de las estructuras sociales, económicas y políticas que generan la desigualdad de género”.<sup>7</sup>

Independientemente de la comprobada utilidad y necesidad del uso de la evaluación desde esta mirada, aún existen políticas que a pesar de la declarada incorporación del género como categoría en el diseño de la estrategia, su ejecución no resulta inclusiva de las necesidades prácticas y estratégicas de hombres y mujeres por igual.<sup>4,6,9,11,12</sup>

La cuestión abordada no solo precisa de acciones concretas para incluir el género en toda política pública y en la dinámica social en general, también provoca la urgencia de crear mecanismos para la medición de la necesaria transversalización del género en cualquier ámbito.

### La evaluación sensible al género

La introducción de la perspectiva de género en la evaluación de políticas públicas no solo viabilizó el control de esas estrategias desde un mirada inclusiva de las necesidades de hombre y mujeres, también posibilitó medir el grado en que el género está transversalizado en cualquier estrategia.

La evaluación sensible al género es una metodología devenida de la realización de experiencias evaluativas desde la mirada abordada. Esta nueva perspectiva frente a otros modelos predominantes caracterizados por su “ceguera al género” (expresión que proviene de la frase “gender-blindness”) constituye un instrumento clave para medir las transforma-

ciones en las relaciones de género; impulsar en mayor y de mejor modo la igualdad entre hombres y mujeres; y así brindar servicios de salud con calidad.<sup>6</sup>

En la mayoría de las evaluaciones sensibles al género, aplicadas a programas de salud y realizadas hasta la fecha, se utiliza como instrumento metodológico el análisis de contenido aplicado a los documentos mencionados, y a partir de la delimitación y definición de escalas se establece el grado de sensibilidad de un programa según su contenido simbólico (parte general e introductoria del programa de salud) y operacional (parte específica del texto donde se expresa la estrategia en la que se basa el programa para su operacionalización).<sup>6,9</sup>

Los resultados obtenidos de esas experiencias investigativas alertan sobre la escasa sensibilidad de género de las políticas planteadas en los planes de salud del contexto internacional. La salud reproductiva, particularmente, tiende a relacionarse con la salud del aparato reproductor femenino, cuestión que invisibiliza los problemas de salud de los hombres e imposibilita brindar servicios inclusivos y con calidad, además de generar un efecto de rebote al momento de plantear estrategias para hombres y mujeres sin distinción, pues las necesidades de atención de ellos no se identifican, y en consecuencia no se planifica su satisfacción desde el diseño de las políticas, como tampoco se evalúa el impacto de esas estrategias desde una mirada interesada por cuestiones relativas al género.<sup>4,5</sup>

La técnica utilizada para recopilar la información expuesta se describe como un instrumento que revisa exclusivamente si, dado un tipo de propuesta de acción en un programa de salud, se incluye el género como categoría de relación y en qué medida está presente en las intervenciones para aminorar la desigualdad que se derive; por tanto, no se efectúa ninguna valoración sobre la priorización que cada plan de salud ha realizado.<sup>6,9</sup>

Conviene aclarar que la evaluación sensible al género no es un procedimiento con una metodología única ni estática, es simplemente la incorporación de una mirada diferente a procedimientos clásicos de evaluación y com-

plemento, mas no pieza absoluta de la evaluación con perspectiva de género.

La selección de pasos a seguir para la realización de una evaluación sensible al género depende del objetivo que guía el control. En el ejemplo anterior, la recolección de la información fue realizada mediante técnicas eminentemente cuantitativas, selección no objetable, pero también es factible la combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas mientras su utilización sea relevante y suficiente para describir la realidad, emitir juicios y predecir las tendencias de futuro de lo que se evalúa.<sup>9</sup>

La experiencia evaluación sensible al género pareciera no haberse aplicado en Cuba durante los últimos años. Como resultado de la revisión bibliográfica realizada se constató que la ausencia de publicaciones relativas al tema en nuestro país provoca que sean escasos los aportes teóricos al respecto. Las principales contribuciones provienen, por el contrario, de metodologías generales de evaluación y de estudios específicos sobre la práctica evaluativa, además de la documentación no contextualizada de agencias u organismos internacionales guiando o proponiendo metodologías para su realización.

Independientemente de la escasa bibliografía sobre el tema en el país, existen importantes aportes teórico-metodológicos para guiar procesos evaluativos en los sistemas y servicios de salud desde la perspectiva de género, además de investigaciones concretas recomendando su utilización como instrumento clave para el reconocimiento e identificación de cuestiones de índole sociocultural que intervienen negativamente en la atención en salud.<sup>4,21</sup>

Entre las investigaciones más recientes se cita la realizada con el objetivo de identificar la sensibilidad de género en guías para la confección del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en el primer nivel de atención; en ellas se evidenció la sensibilidad de género como garante del reconocimiento de las relaciones, necesidades y respuestas diferenciales según género a considerar en la gestión y prestaciones de salud, con énfasis en el diagnóstico médico-social a nivel individual, familiar y comunitario.<sup>11</sup>

Los resultados de esa investigación se obtuvieron igualmente del análisis de contenido, pero aplicado a las guías metodológicas y fueron escasos los elementos explícitos que emergieron de éstas, con suficiente valor para orientar y conducir el ASIS con perspectiva de género, aun cuando en cada una se caracterizaba a la población según sexo. Similar a los análisis realizados en otros contextos, se remarca el predominio en las guías del interés por la salud femenina, enfocada a la salud materna y a los procesos asociados a la reproducción humana, pero centrados en la mujer.<sup>11</sup>

Para el caso específico de las políticas de salud sexual y reproductiva puestas en práctica mediante la ejecución de los diferentes programas de salud, existen otras investigaciones científicas que recomiendan su actualización en función de resultados obtenidos a través de evaluaciones sensibles al género o a partir de la adopción de esa categoría al momento de la formulación de las políticas.

Ejemplo concreto de la propuesta mencionada se muestra en los resultados obtenidos por un grupo de investigadoras cubanas al aplicar un análisis de contenido sensible al género al Programa de Planificación Familiar y Riesgo Reproductivo (documento rector de la atención en planificación familiar en Cuba), demostrando que el mismo alude a una expresión práctica de un programa concebido siguiendo criterios heteronormativos de las relaciones de pareja; una noción de vulnerabilidad social y biológica asociada fundamentalmente a la mujer y la cultura patriarcal que impera en la sociedad cubana, de ahí su necesaria transformación y actualización utilizando los enfoques descritos.<sup>4,5</sup>

La realización de la evaluación sensible al género en lo relativo a políticas, programas y planes de salud en Cuba devendría en la construcción de una herramienta útil a favor de los acuerdos tomados y firmados por los Estados en encuentros internacionales promovidos por organizaciones también internacionales. Constituiría un filtro para la evaluación de la calidad de los servicios pues posibilita, a partir de sus resultados, la toma de decisiones a favor de crear o transformar las estrategias en

acciones efectivas para el logro y garantía de la equidad en los servicios de salud. Reduciría la presencia de acciones discriminatorias en la toma de decisiones, y por tanto garantizaría el aumento del estado de salud de la población; así como la adopción de una nueva estrategia de evaluación adaptada a nuestro contexto social.

## CONCLUSIONES

La evaluación sensible al género es una metodología de reciente incorporación al ámbito científico. La bibliografía publicada sobre el tema de estudio no es abundante, pero las experiencias aportadas dilucidan su utilidad para la identificación de necesidades específicas de cada grupo, en función de garantizar su satisfacción en términos de equidad.

La adopción de metodologías evaluativas sensibles al género en el sector de la salud no solo será de utilidad para la toma de decisiones a favor de crear o transformar servicios de salud inclusivos de las necesidades propias de varones y mujeres. La evaluación implicará la detección de problemáticas de salud invisibilizadas tras procesos de socialización que naturalizan comportamientos y conductas inadecuados, los cuales determinan la salud de las poblaciones y amplían las brechas entre hombres y mujeres.

Asimismo, la visibilización e identificación de nuevas problemáticas de salud contribuirá a la adopción de nuevos mecanismos de atención inclusivos de la categoría género, cuestión que garantizará la atención equitativa de todas las personas sin distinción alguna, favorecerá la asignación de recursos según necesidades de atención diferenciadas y previamente identificadas.

La combinación entre decisiones transversalizadas por la perspectiva de género y la atención de salud inclusiva elevaría la calidad de nuestros servicios de salud y gradualmente la salud de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tájer D. *Género y Salud. Las políticas en acción*. Editorial Lugar, Argentina, 2012.
2. Serrano P. La perspectiva de género como una apertura conceptual y metodológica en salud pública. *Rev Cubana Salud Pública* [internet] 2012 [citado junio 2016]; 38(5) Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol38\\_5\\_12/sup14512.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol38_5_12/sup14512.htm)
3. Kauffer E. Las políticas públicas: algunos apuntes generales. *Revista Eco fronteras* [internet] 2012 [citado mayo 2016] 57 (20) Disponible en: <http://revistas.ecosur.mx/ecofronteras/index.php/eco/article/viewFile/465/463>
4. Martínez Y, Díaz Z. Programa de Planificación Familiar y Riesgo Reproductivo sensible al género. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [internet] 2015 [citado mayo 2016] 30(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v31n4/mgi03415.pdf>
5. Martínez Y, Díaz Z. Percepciones de los hombres sobre sus necesidades de atención en la Consulta de Planificación Familiar. *Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia* [internet] 2015 [citado mayo 2016] 41(3). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol41\\_2\\_15/gin08215.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol41_2_15/gin08215.htm)
6. Peiró S. Sensibilidad de género en la formulación de planes de salud en España: lo que pudo ser y no fue. *Gac Sanit* [internet] 2004 [citado abril 2016]; 18(2) Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ga/v18s2/revision4.pdf>
7. Espinosa J. La evaluación sensible al género: una herramienta para mejorar la calidad de la ayuda. En: Leyra B y Pérez AM. *Integración del enfoque de género en Políticas, Planes y Proyectos para el desarrollo: Avances, Retrocesos, Desafíos y Propuestas para una adecuada implementación*. Instituto Complutense de Estudios Internacionales. España, 2013.
8. Gambara H, Vargas E, del Río A. Evaluación del grado de sensibilización frente al Enfoque Basado en Derechos Humanos y la Perspectiva de Género. *Psychosocial Intervention* [internet] 2012 [citado mayo 2016] 21(1) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179824383001>

9. Briones E, Vives C, Peiró R. Sensibilidad de género de los planes nacionales de salud en el contexto internacional. En: *Las políticas públicas desde la perspectiva de género*. Unimar 2010. Cehegín.
10. Vasallo N, Almeida Y, Rivera Y, Romero M. *Género: aspectos conceptuales y su aplicación*. Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela. La Habana, 2011.
11. Segredo AM, Díaz Z, López P, Gómez H. Sensibilidad de género en el análisis de la situación de salud del modelo cubano de medicina familiar. *Rev Cubana Salud Pública* [internet] 2015 [citado abril 2016]; 41(2) Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/373>
12. Díaz Z, Presno C. Enfoque de género en el análisis de la situación de salud desde la perspectiva de las determinantes sociales de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [internet] 2013 [citado julio 2016] 29(2). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29\\_2\\_13/mgi14213.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_2_13/mgi14213.htm)
13. Presno C, Fernandez I, Cuesta L. Análisis de la situación de salud con enfoque de género. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [internet] 2014 [citado julio 2016] 30(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000200009)
14. Longwe C. El marco conceptual de igualdad y empoderamiento de las mujeres. En: León M (Comp.), *Poder y empoderamiento de las mujeres*. TM Editores [internet] 1997 [citado enero 2016]. Disponible en: <http://www.ifad.org/gender/workshop/regional/selfassessments/progenero.pdf>
15. Moser C. La planificación de género en el Tercer Mundo: enfrentando las necesidades prácticas y estratégicas de género. En: Guzmán V, Portocarrero P, Vargas V. *Una nueva lectura: género en el desarrollo* [internet] 1991 [citado enero 2016]. Disponible en: [http://www.bvcooperacion.pe/biblioteca/bitstream/123456789/6644/1/BVCI0006868\\_1.pdf](http://www.bvcooperacion.pe/biblioteca/bitstream/123456789/6644/1/BVCI0006868_1.pdf)
16. Parker R, UNICEF. Matriz de análisis de género (Gender Análisis Matrix GAM). En: *Conceptos y marcos para el análisis y la planificación en función del género*. Gender y Development Training Center [internet] 1996 [citado enero 2016]. Disponible en: [www.ruta.org/toolbox/node/533](http://www.ruta.org/toolbox/node/533)
17. Kabeer N. La división del trabajo en el sistema de relaciones sociales. En: *Colectivo de autores. Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento del desarrollo*. Editorial Paidós. [internet] 1998 [citado enero 2016]. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Publicaciones/CDs2009/CDProtCivil/pdf/DOC11.pdf>
18. Gómez E. Análisis de género: *Bases conceptuales y metodológicas*. OPS. WDC. [internet] 2011 [citado noviembre 2015]. Disponible en: [http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/26259/mod\\_folder/content/0/Lectura\\_basica\\_M3.Elsa\\_G.pdf?forcedownload=1](http://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/26259/mod_folder/content/0/Lectura_basica_M3.Elsa_G.pdf?forcedownload=1)
19. OPS/OMS. *Plan Estratégico de Transversalización. Perspectiva de Género en Salud 2014-2018 en el marco del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana* [internet] 2014 [citado noviembre 2015]. Disponible en: <http://www.cide.edu/docs/buenas-practicas/equidad-genero/PPSalud.pdf>
20. Rodríguez G, Meléndez N, Velázquez E y Fuentes MC. *Tomándole el pulso al género. Sistemas de monitoreo y evaluación sensibles a género*. Unión Mundial para la Naturaleza y Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano [internet] 1999 [citado enero 2016]. Disponible en: [http://www.fongdcam.org/manuales/genero/datos/docs/3\\_PROYECTOS\\_ACTIVIDADES\\_Y\\_RECURSOS/DESARROLLO\\_Y\\_DERECHOS\\_HUMANOS/MATERIALES\\_DESARROLLO\\_Y\\_DDHH/SERIE\\_HACIA\\_LA\\_EQUIDAD/Serie\\_hacia\\_la\\_equidad\\_4\\_MONITOREO\\_Y\\_EVALUACION.pdf](http://www.fongdcam.org/manuales/genero/datos/docs/3_PROYECTOS_ACTIVIDADES_Y_RECURSOS/DESARROLLO_Y_DERECHOS_HUMANOS/MATERIALES_DESARROLLO_Y_DDHH/SERIE_HACIA_LA_EQUIDAD/Serie_hacia_la_equidad_4_MONITOREO_Y_EVALUACION.pdf)
21. Artilés L, Alfonso A. *Género. Bases para su aplicación en el sector salud*. Organización Panamericana de la Salud, 2011.
22. Artilés L, Otero J, Barrios I. *Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud*. La Habana: Ciencias Médicas, 2008.
23. *Guía básica para incorporar la perspectiva de género en la evaluación de los sistemas de empleo y formación*. España: Editorial EMAKUNDE/Instituto Vasco de la Mujer, 2010.