

**PRESUPUESTOS
SENSIBLES
AL GÉNERO:**
CONCEPTOS Y ELEMENTOS BÁSICOS

og

PRESUPUESTOS SENSIBLES
AL GÉNERO:
CONCEPTOS Y ELEMENTOS BÁSICOS

PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO:
CONCEPTOS Y ELEMENTOS BÁSICOS

AUTORAS

HELENA HOFBAUER BALMORI
DORA SÁNCHEZ-HIDALGO
VERÓNICA ZEBADÚA YÁÑEZ

DISEÑO GRÁFICO

TANIA CORTÉS

PRIMERA EDICIÓN, 2002

D.R. © Secretaría de Salud
Lieja 7, Col. Juárez
06696 México, D.F.

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

SECRETARÍA DE SALUD

Dr. Julio Frenk Mora
SECRETARIO DE SALUD

Dr. Enrique Ruelas Barajas
SUBSECRETARIO DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

Dr. Roberto Tapia Conyer
SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

Dr. Roberto Castañón Romo
SUBSECRETARIO DE RELACIONES INSTITUCIONALES

Lic. María Eugenia de León-May
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Dr. Guido Belsasso
COMISIONADO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Dr. Misael Uribe Esquivel
COORDINADOR GENERAL DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

Dr. Eduardo González Pier
COORDINADOR GENERAL DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Mtro. Gonzalo Moctezuma Barragán
DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS

Lic. Gustavo Lomelín Cornejo
DIRECTOR GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Dra. Blanca Rico Galindo
COORDINADORA DEL PROGRAMA MUJER Y SALUD

INDICE

AGRADECIMIENTOS

8

PRESENTACIÓN

10

INTRODUCCIÓN

16

**LOS PRESUPUESTOS
CON ENFOQUE DE GÉNERO**

30

IDEAS INICIALES PARA INTRODUCIR
LA PERSPECTIVA DE GÉNERO
A LOS PRESUPUESTOS PÚBLICOS

42

ELEMENTOS NECESARIOS PARA COMENZAR
UN EJERCICIO DE ANÁLISIS
DE PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO

54

CONCLUSIÓN

58

REFERENCIAS

60

PÁGINAS ELECTRÓNICAS

63

AGRADECIMIENTOS

El Programa Mujer y Salud agradece a las siguientes personas por su participación en la organización del Seminario-Taller sobre “Elaboración de presupuestos sensibles al género”:

Aurora del Río Zolezzi

Lucía Pérez Fragoso

Graciela Freyermuth

Martha Castañeda

Verónica Cruz Sánchez

Martha Patricia Aguilar Medina

Helena Hofbauer Balmori

Gisela Espinosa Damián

Guillermina Ortiz

Asimismo agradecemos a las siguientes personas por su participación como ponentes en las sesiones de Seminario:

Martha Patricia Aguilar Medina

Gisela Espinosa Damián

Francisco Hernández Torres

Benno de Keijzer

Alfonso López González

María de la Paz López

Estela Redorta Zúñiga

Martha Castañeda

Carlos Godínez Cortés

Helena Hofbauer Balmori

Marta Lamas Encabo

Friné López

Gustavo Nigenda

Finalmente deseamos agradecer al Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) por el co-financiamiento que hizo posible la realización del Seminario Taller.

PRESENTACIÓN

Los presupuestos sensibles al género forman parte de una serie de iniciativas a nivel mundial, que impulsaron inicialmente las organizaciones de la sociedad civil, en particular el movimiento de mujeres y las organizaciones interesadas en promover la transparencia en el ejercicio de los recursos públicos y la rendición de cuentas. Estas iniciativas surgieron al darse cuenta de que la manera en que presupuestan los Estados, no permite analizar los recursos que se destinan a hombres y mujeres, ni si éstos responden a sus necesidades reales.

Poco a poco, algunos Estados se han ido convenciendo de que, en efecto, en las sociedades humanas actuales, en mayor o menor medida dependiendo de su nivel de desarrollo y sus características culturales, persisten diferencias entre hombres y mujeres asociadas a los roles que les confiere a cada género la cultura dominante, y se requiere de acciones afirmativas para reducir las inequidades que estas diferencias provocan. Como para cualquier problema identificado, las acciones para enfrentarlo, necesitan reflejarse en los presupuestos.

Si partimos de que en las sociedades democráticas se pretende que los Estados logren no sólo la igualdad de derechos, sino la equidad en materia de oportunidades, es necesario contar con instrumentos que permitan incorporar a las políticas públicas medidas que reduzcan

las desventajas que en diversos aspectos imponen los roles genéricos con mayor frecuencia a las mujeres, pero en ocasiones también a los hombres.

En el caso de la salud, tanto el riesgo de adquirir enfermedades, como la posibilidad de acceder a la atención y hasta la calidad de los servicios, están influidos por la inequidad de género. Es por esto que dentro del Programa Nacional de Salud, dentro de la estrategia para vincular la salud al desarrollo nacional, se incluyó una línea de acción dirigida a incorporar la perspectiva de género de manera transversal en todos los programas y servicios que se proporcionan en el sector salud, a través de la creación del Programa Mujer y Salud, (PROMSA).

Para lograr la equidad de género en el campo de la salud es necesario desarrollar un proceso para el que no existe una fórmula única o una receta general. Una parte importante de este proceso es la incorporación de la perspectiva de género en la elaboración de los programas y presupuestos, en los que se considere y se otorgue recursos para desarrollar acciones orientadas a reducir las desigualdades en riesgos, acceso, utilización y calidad de la atención asociadas al género.

Una primera etapa indispensable en este proceso es que los responsables de los distintos programas y servicios de salud *empiecen a*

pensar de qué manera el género influye en la exposición a riesgos para la salud, en el acceso a la atención o en la utilización de los servicios, y por lo tanto de qué manera tendrían que abordar estas diferencias para lograr reducir su impacto en la salud de la población.

Con el propósito de avanzar en el proceso de incorporación de la perspectiva de género en la elaboración de los programas-presupuesto en la SSA, el PROMSA presenta este primer documento con la intención de que los funcionarios responsables de programas y servicios de salud, inicien la discusión sobre estos asuntos al interior de sus grupos de trabajo y para que se vaya preparando el terreno para que en los próximos ejercicios de programación-presupuestación cuenten ya con los elementos para incorporar esta visión de los problemas de salud que les corresponde atender.

El documento está integrado por 5 secciones. En la primera se introducen los conceptos básicos sobre lo que es el género y su impacto en la economía y la salud de la población. La segunda aborda en líneas generales la definición de los presupuestos sensibles al género y cuál es su utilidad en el diseño de políticas públicas. La tercera sección describe un par de ejercicios de conceptualización inicial sobre el impacto del género en dos áreas de atención a la salud: la planificación familiar y

la diabetes mellitus, tomadas como ejemplo de cómo ir incorporando la perspectiva de género en el análisis de un problema específico de salud, e incluye algunas acciones identificadas para reducir la inequidad de género. En la cuarta sección se identifican los elementos necesarios para iniciar un ejercicio de análisis y elaboración de presupuestos sensibles al género, y finalmente en la última sección se presentan una serie de conclusiones sobre la relevancia de los presupuestos sensibles al género como herramienta de eficiencia programático-presupuestal.

Los dos ejercicios de conceptualización sobre planificación familiar y *diabetes mellitus* se derivaron de los trabajos realizados durante el Seminario-Taller sobre *Elaboración de presupuestos sensibles al género*, que se llevó a cabo del 15 al 17 de abril de 2002, cofinanciado por la Secretaría de Salud y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), en el que participaron representantes de organizaciones civiles con experiencia en género y salud y en presupuestos sensibles al género, así como funcionarios de varias unidades técnicas y administrativas de la Secretaría de Salud.

Finalmente, cabe señalar que la Secretaría de Salud se ha comprometido a desarrollar la metodología para la elaboración de presupuestos sensibles al género en el Sector Salud, para que los ejercicios de in-

tegración de los Programas Operativos Anuales progresivamente vayan incorporando esta perspectiva hasta lograr, hacia el final de la gestión federal actual, la institucionalización de esta práctica en el sector. El reto es enorme. Sin embargo, estamos convencidos de que los beneficios para la salud de las mexicanas y los mexicanos serán cuantiosos.

JULIO FRENK MORA
Secretario de Salud

INTRODUCCIÓN

El Presupuesto de Egresos de la Federación es un componente crucial del marco de política macroeconómica; cumple con funciones económicas y sociales esenciales como la redistribución de la riqueza por medio de la asignación de recursos para proveer servicios sociales, la generación de empleo y la promoción del desarrollo. Al ser un medio para alcanzar objetivos planteados en las políticas públicas mediante la asignación de recursos, el presupuesto refleja las prioridades del gobierno y las traduce a términos monetarios. Para que las prioridades del gobierno se concreten, tienen que encontrar expresión formal en el presupuesto y contar con recursos asignados. Si esto sucede, los presupuestos tienen el potencial para contribuir a disminuir las brechas existentes en la sociedad y avanzar en materia de equidad.

Por lo general, las políticas públicas se diseñan de manera uniforme, para atender las necesidades de toda la población. Salvo algunas excepciones, los diseñadores de las políticas públicas no toman en consideración los papeles, capacidades y responsabilidades socialmente determinados de hombres y mujeres, que son los que fundamentalmente determinan las desigualdades de género existentes en nuestra sociedad. Se parte del supuesto de que estas diferencias no implican desventaja, es decir, que las políticas y programas derivados de los presupuestos no tienen un impacto diferenciado en hombres o en mujeres. Aunado a esto, el

hecho de que los presupuestos se presenten sin mencionar específicamente a las mujeres, pero tampoco a los hombres, crea la impresión de que son un instrumento técnico que tiene un impacto similar en todos los grupos sociales. Sin embargo, la posición subordinada de las mujeres les ha generado barreras para acceder a la educación, la propiedad, el crédito, el empleo, la capacitación y los servicios de salud.

Ante esta situación, es urgente reconocer que las personas más pobres y con menor capacidad de influencia política son las más afectadas por las decisiones presupuestales; para estos grupos, los programas sociales son especialmente importantes para el bienestar de estos grupos y el de sus familias. El gasto en áreas clave como la salud tiene un efecto considerable sobre su presente y su futuro. Dada la sobre-representación de las mujeres entre los más pobres, los efectos que las políticas y las asignaciones presupuestales tienen sobre ellas son de gran magnitud.

Dentro del hogar o de la comunidad, las mujeres, hombres, niños y niñas pueden compartir las mismas *condiciones* generales de pobreza. Sin embargo, las mujeres y los hombres experimentan estas condiciones y las necesidades que resultan de ellas de manera distinta. Dadas sus diferentes labores y responsabilidades, la condición propia de las mujeres puede llevar a que entre sus necesidades más inmediatas estén una fuente cercana de agua potable y combustible, mayores ingresos para alimentar más sanamente a sus hijos e hijas y mejores servicios de salud para la atención del parto. La experiencia masculina puede derivar en que sus

necesidades se relacionen con un mayor acceso a la tierra de cultivo, a la tecnología y a insumos agrícolas. Aunque hombres y mujeres compartan la condición de pobreza, la posición social y económica de las mujeres las pone en una situación de desventaja. Esto puede ilustrarse mediante las disparidades existentes entre los sexos en salarios, oportunidades de empleo y representación política.

En el campo de la salud, desde hace tiempo se han instrumentado una serie de programas especialmente orientados o focalizados hacia los asuntos relacionados con las mujeres, como el embarazo, el parto y el puerperio, entre otros. Estas acciones, si bien se enfocan a las determinantes biológicas femeninas, no están orientadas a la disminución de la posición de desigualdad que enfrentan las mujeres: simplemente atienden a necesidades biológicas distintas.

Además de esto, es necesario que la perspectiva de género —que busca entender las diferencias y desigualdades socialmente construidas entre hombres y mujeres— se integre de manera transversal a las políticas, programas y proyectos gubernamentales para mejorar la posición femenina. La transversalidad de la perspectiva de género implica que la búsqueda de la equidad entre hombres y mujeres permee todas las estrategias del gobierno y que las mujeres (y los hombres) participen no únicamente en la etapa de la puesta en marcha de los programas o proyectos, sino también en las fases de diseño y evaluación para asegurar que se incorporen sus intereses, necesidades y prioridades.

NECESIDADES PRÁCTICAS DE GÉNERO	NECESIDADES ESTRATÉGICAS DE GÉNERO
<ul style="list-style-type: none"> • Tienen a ser inmediatas y de corto plazo, pues se relacionan con la condición de las mujeres • Dependen de la clase, etnia y edad de las mujeres • Se relacionan con las necesidades básicas diarias: alimentación, salud, vivienda, etc. • Son fácilmente identificables por las mujeres • Pueden ser cubiertas por la provisión de servicios específicos, por ejemplo, el acceso a clínicas de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Tienen a ser de largo plazo, pues se relacionan con el cambio de posición de las mujeres en la sociedad • Son comunes a casi todas las mujeres independientemente de la clase, etnia o grupo de edad • Se relacionan con la posición de desventaja de las mujeres frente a los hombres. • Para identificarlas es necesaria una toma de conciencia, mayor autoestima, educación y fortalecimiento a las organizaciones de mujeres
LA ATENCIÓN DIRIGIDA A LAS NECESIDADES PRÁCTICAS...	LA ATENCIÓN DIRIGIDA A LAS NECESIDADES ESTRATÉGICAS...
<ul style="list-style-type: none"> • Incluye a las mujeres como beneficiarias de los programas • Puede mejorar la condición de vida de las mujeres • Generalmente no altera los papeles y relaciones de género tradicionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Incluye a las mujeres como agentes activos de los programas gubernamentales • Mejora la posición de las mujeres en la sociedad • Puede llegar a transformar las relaciones de género hacia relaciones más equitativas

¿SEXO O GÉNERO?

“Género” y “mujer” no son sinónimos. Los papeles de género se adquieren mediante un proceso de socialización, son específicos a contextos y culturas y, por lo tanto, son susceptibles de transformarse. Hacer un análisis con perspectiva de género implica identificar y atender las necesidades de hombres y mujeres de manera diferenciada, reconociendo las desigualdades subyacentes. Por ello, es necesario reconocer que las mujeres se encuentran en una posición de desventaja, tanto social como económica, lo que tiene implicaciones para su efectivo acceso y posibilidades de beneficiarse de políticas, programas y proyectos gubernamentales neutrales.

De igual manera, “sexo” y “género” son conceptos distintos. “Sexo” se refiere a las diferencias biológicas entre hombres y mujeres. La confusión entre sexo y género puede clarificarse si al hablar de hombres y mujeres utilizamos la palabra *sexo* y si se utiliza el concepto de *género* para referirse al conjunto de ideas, percepciones y valoraciones sociales sobre lo femenino y lo masculino. Este ejemplo puede explicar la diferencia: las mujeres tienen la capacidad para embarazarse, por tanto, es una diferencia que responde a cuestiones *biológicas*. Partiendo de este hecho, la mayoría de las sociedades justifican que el cuidado de los hijos e hijas es responsabilidad de las mujeres. Sin embargo, esto es resultado de la construcción de papeles de *género* y no derivado de factores biológicos.

¿QUÉ ES LA PERSPECTIVA DE GÉNERO?

La perspectiva de género implica analizar con ojos críticos los procesos de diferenciación, dominación y subordinación entre los hombres y las mujeres; es decir, las relaciones sociales entre los sexos, partiendo del reconocimiento de que la desigualdad resulta de la construcción social de un hecho biológico: la diferencia sexual.

Cuando se habla de incorporar la perspectiva de género al diseño de políticas y programas, se hace referencia al proceso de evaluación de las consecuencias de dichos programas para las mujeres y los hombres en todos los sectores y a todos los niveles. Es una estrategia destinada a hacer que las preocupaciones y las experiencias de las mujeres y los hombres sean un elemento integrante de la elaboración, instrumentación, supervisión y evaluación de políticas y programas a fin de que ambos se beneficien por igual y se impida que la desigualdad se perpetúe.

Esta perspectiva:

- a)** Analiza e interpreta las situaciones desde un punto de vista que toma en cuenta cómo se construyen diferenciadamente los papeles masculinos y femeninos en una sociedad y
- b)** busca encontrar una solución a las desigualdades que resultan de las diferencias entre hombres y mujeres

LAS MUJERES NO SON UN GRUPO UNIFORME

Las mujeres no constituyen un grupo homogéneo, tienen necesidades e intereses diferentes y, en ocasiones, divergentes. Existen otras características, además del género, que influyen en la posición social de las mujeres. Hay por lo menos tres diferencias que deben ser tomadas en cuenta por los arquitectos de políticas públicas:

- En primer lugar, las diferencias de clase, raza, etnia y edad. Si nos referimos al sistema público de salud, es claro que las mujeres pobres dependen en mayor medida de éste que las mujeres ricas o de clase media, quienes pueden acceder a servicios privados. Consecuentemente, un recorte presupuestal en materia de salud afectará más a las primeras que a las últimas.
- En segundo lugar están los papeles desempeñados por las mujeres en las distintas etapas de su vida. El sector salud debe atender las necesidades de las mujeres cuando están embarazadas, en el momento del parto, cuando sufren algún accidente relacionado al trabajo, en la etapa de la menopausia, el climaterio y en la senectud. De igual forma, las políticas deben atender los papeles simultáneos de las mujeres, es decir, las distintas funciones que desempeñan en una misma etapa de su vida. Por ejemplo, el hecho de ser madre y trabajadora.

- En tercer lugar están las diferencias geográficas. Una política diseñada para mujeres pobres del ámbito rural no necesariamente beneficiará a mujeres que viven en condiciones de pobreza en las ciudades.

Es así como, si no tomamos en cuenta las diferencias entre distintos grupos de mujeres, las políticas que atienden la problemática de un grupo pueden llegar a afectar negativamente a otro. Sin embargo, es importante enfatizar que las relaciones de género atraviesan todos los niveles de la vida política, económica, social y cultural. De ahí su relevancia, frente a otros tipos de diferencias, para atacar las inequidades existentes.

IMPLICACIONES DEL GÉNERO EN LA ECONOMÍA

La macroeconomía trata con los agregados de la producción de bienes y servicios de un país. Sus tres elementos principales son la política de tipo de cambio, la política monetaria y la política fiscal. Las iniciativas de presupuestos sensibles al género se enmarcan dentro de esta última. Introducir la perspectiva de género en la macroeconomía contribuye a un mejor diseño de las políticas: una política macroeconómica más sensible a las desigualdades existentes en materia de género, crearía un “círculo vir-

tuoso” en el cual la reducción de las desigualdades de género llevaría a la disminución de las limitantes que estas inequidades han representado, lo que a su vez conllevaría un desempeño macroeconómico más exitoso.

La macroeconomía se compone por las empresas (el sector privado) y el gobierno (el sector público). Una macroeconomía sensible al género debe incluir además a los hogares, la llamada “economía del cuidado”. La economía del cuidado se refiere a la actividad humana que tiene que ver con el proceso de cuidar de la fuerza laboral presente y futura, e incluye la reproducción, la provisión de alimentos, la confección o compra de vestido y la limpieza de la vivienda. Los componentes de esta economía pueden ser tanto remunerados como no remunerados; sin embargo, por lo general este sector es no asalariado y se excluye de las cuentas nacionales, por lo que no existe una estimación social de su valor económico. Además, este trabajo es llevado a cabo, en su mayoría, por mujeres, quienes invierten gran parte de su tiempo en ello.

La economía del cuidado involucra tres factores principales y relacionados entre sí: en primer lugar, el trabajo no remunerado. Este tipo de labores, esenciales para la reproducción de la fuerza laboral, por lo general no son tomadas en cuenta como “trabajo”, ya que en el modelo económico actual las labores que realmente se valoran son aquellas que tienen asociadas una recompensa monetaria. En segundo lugar, el uso del tiempo. La división del trabajo asigna a las mujeres la mayoría del trabajo no remunerado, mientras que los hombres se relacionan principalmente con la economía

productiva remunerada. Las mujeres, en adición a sus labores no remuneradas, deben participar en el sector productivo, lo que reduce de manera significativa su tiempo libre, a menos que transfieran parte de sus labores a otra persona, quien, la mayor parte de las veces, será otra mujer (por ejemplo, las hijas, las nueras o las trabajadoras domésticas). Por último, el hogar como unidad de análisis de los efectos de la política social no deja ver el beneficio individual de los servicios públicos. Así, las políticas deben cuestionar qué constituye a una familia o a un hogar y preguntarse cómo afectan a los individuos, hombres y mujeres, niños y niñas, que viven a su interior.

IMPLICACIONES DEL GÉNERO EN LA SALUD

El género determina necesidades especiales de atención para hombres y mujeres, incluso para enfermedades que afectan a ambos sexos. El hecho de que se apliquen los resultados de ensayos clínicos realizados en hombres como válidos para las mujeres, ha generado consecuencias negativas en la oportunidad de diagnóstico, en la calidad de atención y en la evolución de enfermedades.

Un ejemplo es el caso de la enfermedad coronaria, reconocida como una de las principales causas de muerte en varones de mediana y

LAS LABORES DE LAS MUJERES

Algunas de las labores realizadas por las mujeres, como el trabajo doméstico o el trabajo comunitario:

- Son una obligación que tiene costos en términos de tiempo y energía (por lo tanto son trabajo)
- No son compensadas con un salario (por lo tanto no son remuneradas)
- Son indispensable para la continuación de la sociedad (por lo tanto son de cuidado y reproducción social)

El trabajo de cuidado de las mujeres a menudo no es remunerado y no se contabiliza en el Producto Interno Bruto, lo que lo torna invisible. Un análisis que tomó en cuenta el trabajo femenino no remunerado reveló que en Sudáfrica alrededor de 16 millones de personas (unos 3.2 millones de hogares) no tienen acceso al agua, cuya fuente más cercana se encuentra, en promedio, a 1 kilómetro de distancia. Si se hacen dos viajes, y el viaje redondo es de 2 kilómetros cada uno, las mujeres sudafricanas recorren una distancia de 12.8 millones de kilómetros diarios sólo para recoger agua. Si la distancia promedio de la Tierra a la Luna es de 384,400 kilómetros, las sudafricanas recorren la distancia equivalente de la Tierra a la Luna (y de regreso) 16 veces al día.

avanzada edad. Las mujeres representan tan solo el 20% de la población estudiada en ensayos clínicos sobre tratamiento en caso de infarto.

Comprender los factores que determinan las diferencias entre hombres y mujeres en las diversas enfermedades, incluyendo lo biológico, lo psicológico y lo social, tiene implicaciones para la salud pública en términos de prevención, diagnóstico oportuno, calidad de atención, optimización de recursos y mejor calidad de vida para las y los ciudadanos.

La socialización diferenciada tiene como consecuencia que hombres y mujeres vivan de manera diferente el concepto de riesgo. Sus actividades diferentes los exponen a riesgos distintos; por ejemplo, a los varones se les educa vinculando el cuerpo con la dureza, la fuerza y la violencia. Para muchas mujeres, el cuerpo es vivido como un espacio de esfuerzo y sufrimiento en el que se manifiesta una de sus funciones primordiales: la reproducción.

El hecho de que se asigne a las mujeres el papel de cuidadora y a los hombres se les atribuya la independencia, influye directamente en la manera en que hombres y mujeres perciben los signos y síntomas de la enfermedad y en el momento en el que deciden buscar atención médica. Esta percepción influye también en la forma en que los proveedores de los servicios de salud responden a las demandas de atención.

En México, las mujeres acuden con más frecuencia a los servicios de salud en edad reproductiva y cuando están embarazadas. Además, la manera en que los servicios de salud están organizados asume que las

mujeres no tienen un empleo formal y, por lo tanto, son quienes pueden asistir y acompañar a sus familiares a las consultas en la mañana. Otra característica del sistema de salud de nuestro país es que las campañas y programas comunitarios capacitan a las mujeres para que ellas los operen, sin tomar en cuenta que con esto se aumenta su carga laboral.

LOS PRESUPUESTOS CON ENFOQUE DE GÉNERO

¿QUÉ SE ENTIENDE POR PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO?

El gobierno de México reconoce la necesidad de reducir las inequidades entre hombres y mujeres. En el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 se afirma que se deben transformar las condiciones de inequidad de género en los aspectos económicos, políticos, sociales y culturales, y poner a disposición de las mujeres los medios y los recursos para que desarrollen integralmente sus capacidades, contribuyan, tengan acceso, control y disfrute efectivo de los beneficios de desarrollo. Además, se ha comprometido con iniciativas internacionales dirigidas a este fin, por ejemplo, la Plataforma de Acción de Beijing de 1995 y los Acuerdos de El Cairo de 1994. A pesar de la voluntad expresada, lo limitado de los recursos estatales ha hecho que este compromiso sea difícil de cumplir. Las iniciativas de presupuestos sensibles al género facilitan el uso efectivo de los recursos con que el Estado cuenta. Además, se refieren a una variedad de procesos y herramientas que buscan evaluar el impacto de los presupuestos gubernamentales en diferentes grupos de mujeres y hombres.

A través de los presupuestos con perspectiva de género se busca modificar las desigualdades existentes, al distribuir y orientar de una manera más adecuada y equitativa los recursos. Su propósito es examinar cómo el gasto público obstruye o promueve la equidad de género y deter-

La **equidad de género** busca asegurar que las políticas y los programas gubernamentales beneficien a las mujeres y a los hombres, a los niños y a las niñas, e implica que los derechos, responsabilidades y oportunidades de las personas no dependan de si se nació en un cuerpo de hombre o en un cuerpo de mujer.

minar cómo las asignaciones presupuestales afectan las oportunidades sociales y económicas de hombres y mujeres. De esta manera, los presupuestos con enfoque de género permiten asignar los recursos monetarios necesarios para que el gobierno tenga la capacidad real para forjar el camino hacia la equidad y así alcanzar mayor consistencia entre las metas económicas y los compromisos sociales.

Los presupuestos sensibles al género se refieren tanto al análisis de los presupuestos existentes por medio de una nueva perspectiva, como a la elaboración de mecanismos y procesos para introducir el enfoque de género en las políticas y programas gubernamentales y, por consiguiente, a la elaboración de presupuestos.

LOS PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO NO SON PRESUPUESTOS PARA LAS MUJERES

Las iniciativas de presupuestos sensibles al género no se traducen en la elaboración de presupuestos distintos para hombres y mujeres, sino que introducen la perspectiva de género a lo largo de todas las etapas de los programas, proyectos o estrategias (conceptualización, diseño, presupuestación, instrumentación y evaluación). Entender los presupuestos

¿PARA QUÉ SIRVE EL ANÁLISIS DE PRESUPUESTOS DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO?

- Para que los y las encargados/as de diseñar las políticas tomen en cuenta el impacto de los presupuestos sobre distintos grupos sociales.
- Para que los y las responsables de calcular los presupuestos incrementen la efectividad y la equidad de los recursos asignados a los programas gubernamentales.
- Para que los ciudadanos y ciudadanas cuenten con un mecanismo que les permita conocer la composición monetaria de los programas gubernamentales.

sensibles al género como presupuestos exclusivos para las mujeres implicaría identificarlas como un grupo que lucha por intereses particulares y compite con otros por los recursos escasos con los que cuenta el gobierno. Esta visión asume, por un lado, que todas las mujeres quieren o necesitan lo mismo y, por el otro lado, que el objetivo de los presupuestos sensibles al género se reduce a una mayor asignación de gasto dirigido

LOS PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO

- No son presupuestos para las mujeres.
- Impulsan la inclusión transversal de la perspectiva de género en las políticas y programas nacionales.
- Traducen los compromisos gubernamentales por la equidad de género en compromisos monetarios.

exclusivamente a programas para mujeres. En contraste con esta idea, es importante aclarar que las cuestiones de género no son sólo una prioridad entre otras muchas prioridades, sino que deben dar lugar a un criterio trasversal cuyo fin es la equidad entre hombres y mujeres. Por lo tanto, la incorporación de la perspectiva de género va más allá de los programas focalizados.

¿QUÉ APORTAN LOS PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO?

Introducir la perspectiva de género es, ante todo, una cuestión de equidad. Dado que el género es uno de los ejes más persistentes de la desigualdad, y que una de las principales metas de la política fiscal es reducir las brechas existentes en términos de distribución de la riqueza y los recursos, la política fiscal debería tener como línea conductora la disminución de las inequidades entre hombres y mujeres. En términos de eficiencia, la inequidad de género conlleva grandes pérdidas económicas no sólo para las mujeres, sino también para los hombres y los niños.

Diversas investigaciones han demostrado que la falta de inversión en la educación de las niñas reduce el producto nacional bruto (PNB). A igualdad de parámetros, en países en que la proporción femenina/masculina de la matriculación en la educación primaria y secundaria es menor al 0.75, puede esperarse que el PNB sea 25% inferior que en los países donde la disparidad es menos marcada. Otro ejemplo es la inequidad de género en el mercado laboral y la diferencia en el uso del tiempo. Si en América Latina se eliminara el desequilibrio en los puestos de trabajo y la inequidad de salarios entre hombres y mujeres, el salario de las mujeres podría aumentar en un 50 por ciento, mientras el ingreso nacional se elevaría 5 por ciento. Con respecto al uso del tiempo, en México las mujeres emplean una media de 28.4 horas por semana en el trabajo no re-

munerado y 32.7 horas por semana en el empleo fuera de casa. Por su parte, los hombres emplean 11.9 horas en el trabajo no remunerado en el hogar y 39.9 horas por semana en el trabajo fuera de casa. Así, los mexicanos trabajan alrededor de 9 horas menos a la semana que las mexicanas. Además, el 90.5 por ciento de las mujeres económicamente activas también llevan a cabo tareas domésticas, comparado con el 62.4 por ciento de los hombres económicamente activos. Del total de trabajo en México, remunerado y no remunerado, las mujeres realizan el 55 por ciento y los hombres el 45 por ciento. Por otro lado, elevar la educación de las mujeres tiene impactos positivos sobre la salud infantil. La educación incrementa tanto los conocimientos de las mujeres sobre la salud como su control sobre los recursos del hogar, lo cual mejora la habilidad para promover el bienestar de sus hijos e hijas debido a las mayores asignaciones del ingreso familiar hacia la nutrición y salud infantil. El impacto de un ingreso extra en el hogar sobre la supervivencia infantil es 20 veces mayor si el ingreso proviene de la madre que si proviene del padre. De estos estudios se desprende que el diseño de estrategias gubernamentales con enfoque de género es un instrumento viable para aumentar la productividad, la salud y el bienestar de un país.

Adicionalmente, al identificar cabalmente a las y los beneficiarios del gasto, diseñar políticas y asignar recursos de manera correspondiente, la incidencia de presupuestos se caracterizaría por una orientación más clara, así como por una mayor eficiencia en la provisión de bienes y

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LOS PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO?

- Dan la oportunidad de determinar objetivamente el valor real de los recursos focalizados a hombres y mujeres, niñas y niños.
- Potencian la posibilidad de atacar problemas sociales distintos al género, como la pobreza, las inequidades étnicas y las regionales.
- Subrayan la necesidad de contar con datos e información desagregada por sexo para un mejor diseño e implementación de los programas gubernamentales.

servicios públicos. Por otro lado, este tipo de consideraciones y criterios evitaría que la reducción de recursos en un sector aumente el costo del tiempo para las mujeres. Por ejemplo, los recortes financieros en los servicios hospitalarios reducen los insumos para la recuperación post-operatoria, con lo que los y las pacientes son dados de alta anticipadamente. El cuidado de los pacientes en el periodo de convalecencia se transfiere a la comunidad o a la familia. Al ser las mujeres las encargadas del hogar, esta responsabilidad recae finalmente sobre ellas; situación que afecta sus actividades en el sector laboral remunerado, reduce su productividad y aumenta su carga laboral.

En cuanto a rendición de cuentas y transparencia en el manejo de recursos públicos, las iniciativas de presupuestos sensibles al género permiten evaluar si los compromisos sociales expresados por el gobierno han sido traducidos en resultados tangibles y vincula el compromiso por la igualdad de género con la forma en que el gobierno gasta y obtiene sus recursos.

LOS PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO: TENDENCIAS INTERNACIONALES

El primer ejercicio de presupuesto con enfoque de género fue impulsado por el gobierno australiano entre 1984 y 1996. Además de llevarse a cabo a nivel federal, seis estados y dos territorios australianos implementaron presupuestos sensibles al género en las dos últimas décadas. Dentro de cada ciclo presupuestal, los departamentos gubernamentales produjeron un análisis del impacto del gasto sobre hombres y mujeres, y el Ministerio de Hacienda los publicó como parte de los documentos presupuestales oficiales.

La segunda iniciativa a nivel internacional se llevó a cabo en Filipinas, donde la Política de Presupuestos para Género y Desarrollo, fun-

dada en 1994, estableció que las agencias gubernamentales debían asignar un mínimo de 5 por ciento de su presupuesto total a fondos para el diseño, puesta en marcha, monitoreo y evaluación de políticas relativas a género y desarrollo. La iniciativa fue impulsada por el gobierno filipino (principalmente por la Comisión Nacional de las Mujeres Filipinas) y apoyada por la sociedad civil.

En 1995, y después de las primeras elecciones democráticas de Sudáfrica, grupos parlamentarios, organizaciones no gubernamentales e investigadores/as impulsaron la Iniciativa de Presupuestos para las Mujeres, que ha sido replicada en varios países del sur de África. En 1997, el gobierno impulsó una iniciativa paralela, el Proyecto Piloto de la Iniciativa de Presupuestos de Género del Secretariado de la Mancomunidad. Esta iniciativa, a su vez, ha sido lanzada también en una serie de países, que incluyen a Barbados, Sri Lanka, Fidji y Saint Kitts y Nevis. Una de sus características principales es que el Ministerio de Finanzas de cada país es el encargado de coordinar el ejercicio desde su comienzo.

En la actualidad, existen iniciativas sobre presupuestos sensibles al género en más de 50 países, entre los que se encuentran Canadá, Reino Unido, Noruega, Brasil, Chile, Colombia, Perú, India, Bangladesh, Tanzania y Uganda. En el caso de México, donde la iniciativa estaba localizada fuera del gobierno, la Secretaría de Salud es quien está innovando al tratar de introducir criterios iniciales de género a la elaboración del presupuesto.

¿QUÉ HAN ILUSTRADO ESTAS EXPERIENCIAS?

Entre otras conclusiones, se ha señalado que el proceso de implementar presupuestos con perspectiva de género ha contribuido a lo siguiente:

- a) es un ejercicio práctico sobre cómo institucionalizar la perspectiva de género;
- b) ilustra la necesidad de contar con estadísticas desagregadas por sexo y edad para evaluar cabalmente el impacto y alcance de las políticas;
- c) otorga a los gobiernos los medios para determinar el valor real de los recursos asignados a los asuntos de género;
- d) es una herramienta para evaluar los impactos diferenciados de las políticas y el gasto en hombres y mujeres, y para ilustrar cómo las políticas “neutrales al género” en realidad tienen un sesgo de género; y
- e) por lo tanto, contribuye a la eficiencia en el gasto y las acciones del gobierno.

IDEAS INICIALES PARA INTRODUCIR
LA PERSPECTIVA DE GÉNERO
A LOS PRESUPUESTOS PÚBLICOS

IDEAS INICIALES PARA INTRODUCIR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO A LOS PRESUPUESTOS PÚBLICOS

Para ilustrar un camino mediante el cual es posible introducir la perspectiva de género a los presupuestos públicos, describiremos dos ejercicios que se realizaron durante el Seminario-Taller “Elaboración de Presupuestos con Perspectiva de Género”, organizado por el Programa Mujer y Salud de la Secretaría de Salud (SSA), organizaciones de la sociedad civil y funcionarios de otras unidades administrativas de la propia SSA.

En el Seminario-Taller se abordó como ejemplo el Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), que busca atender a la población de localidades de alta y muy alta marginación de 19 estados de la República, a través de un paquete básico de salud integrado por 13 intervenciones. El objetivo fue examinar en qué medida el diseño y la definición de las acciones que integran las intervenciones del PAC son sensibles al género, a la vez de identificar acciones adicionales para avanzar hacia esquemas más equitativos.

En el Seminario-Taller se seleccionaron 2 intervenciones del PAC: Planificación Familiar (PF) y Prevención y Control de Diabetes Mellitus (DM), tomando como unidad de análisis el estado de Querétaro. La primera intervención se seleccionó por sus claras implicaciones de género (la

reproducción tiene que ver con hombres y mujeres y está mediada por las relaciones de género). La intervención de Diabetes Mellitus se eligió por su aparente falta de correlación con cuestiones de género.

Para llevar a cabo dicho ejercicio, se contó con un diagnóstico general y específico de cada intervención para la región muestra —incluyendo datos del Sistema de Información en Salud para Población Abierta (SISPA)—, así como con una síntesis de la visión, misión, objetivos, metas, indicadores, costos, estrategias y acciones del PAC. Esto a fin de asegurar que el ejercicio, desde sus inicios, se hiciera con base en condiciones y realidades muy concretas apegadas a los criterios que la Secretaría de Salud toma en cuenta para la elaboración de los Programas Operativos Anuales (POA).

El análisis se orientó por una serie de preguntas, que se presentan a continuación.

DIABETES MELLITUS

¿Cuál es el sentido central del diagnóstico, los objetivos, las metas y las acciones de la estrategia Diabetes Mellitus en el PAC?

El sentido central de la estrategia es atender una de las principales causas de muerte a nivel nacional. Se enfatiza la importancia de la detección oportuna y la prevención de los daños a la salud, que se traduciría en la

disminución de la tasa de mortalidad. Se concluyó que el sentido de la estrategia está enfocado a evitar complicaciones, más que a prevenir la enfermedad.

¿Cuál podría ser la influencia de la inequidad de género en el riesgo de enfermar y morir por esta causa, así como en la utilización y demanda de servicios de salud?

Las tasas de mortalidad de la región estudiada indican que existe una mortalidad más elevada de diabéticas que de diabéticos. La Encuesta Nacional de Salud Pública 2000 reconoce el doble de mujeres diabéticas en relación a los hombres, mientras hay un alto índice de enfermos no detectados del sexo masculino. En la Norma Oficial Mexicana para la prevención, detección, atención y control de la Diabetes Mellitus se identifican como factores de riesgo el sobrepeso, el sedentarismo, los antecedentes familiares, la edad (mayor de 65 años) y, en el caso de las mujeres, las madres con productos macrosómicos. El control se asocia principalmente con cambios en el estilo de vida, peso controlado, alimentación saludable y ejercicio.

Los factores que se identificaron como causa de inequidad entre los sexos son, en el caso de las mujeres, el alto valor cultural de la maternidad (que hace que las mujeres tengan hijos aún cuando existe riesgo genético de diabetes), la obesidad combinada con la desnutrición, la difi-

cultad de detección en etapas post-reproductivas, la doble jornada laboral, el stress y la falta de tiempo libre. En el caso de los hombres se identificaron el stress cotidiano ocasionado por el trabajo, las pocas posibilidades de detección a lo largo de la vida y los horarios traslapados de clínicas de salud con los horarios laborales.

¿Qué acciones del PAC debieran ratificarse, cuáles debieran modificarse y cuáles añadirse con la idea de disminuir el impacto de las inequidades de género?

Las acciones contempladas por el PAC para la Diabetes Mellitus son: detección, tratamiento, control y educación. Ninguna de estas acciones debe ser eliminada, pero varias de ellas debían modificarse. La diabetes es una enfermedad costosa por el hecho de ser crónica y degenerativa; sin embargo, lo más costoso son las complicaciones que de ella pueden resultar, como son la ceguera y los problemas renales y vasculares. El control de la enfermedad, además de permitir gozar de una vida larga y de buena calidad, disminuye los costos de atención médica. El control se asocia principalmente a cambios en estilo de vida, peso controlado, alimentación saludable y ejercicio.

Las acciones en educación deben modificarse para enfocarse más a la prevención y a la promoción del autocuidado por medio de campañas dirigidas de manera específica a mujeres y a hombres. En materia de investigación, se deben elaborar diagnósticos más puntuales, para conocer

la incidencia de la diabetes e identificar si las diferencias de mortalidad y morbilidad se deben a cuestiones de género o a otras. Se debe incluir en el control el componente de salud mental, expresado tácitamente en la Norma Oficial Mexicana, que constituye un factor relevante en casos de cambios drásticos de estilos de vida a causa de la enfermedad, así como en sus complicaciones.

¿En qué orden de prioridad podrían colocarse las acciones ratificadas, modificadas y añadidas? ¿Cómo se reformularían los objetivos del PAC en esta estrategia considerando estas prioridades?

Se concluyó que el reordenamiento de las prioridades debiera ser:

a) Educación, que contempla:

- Capacitación del personal de la Secretaría de Salud.
- Promoción de clubes de diabéticos y ayuda entre pares.
- Reforzamiento del componente comunitario de educación para exponer los riesgos diferenciales por cuestiones de género.

b) Detección oportuna, que incluye estrategias para aumentar la detección de diabetes en hombres a lo largo de su vida y en mujeres en la etapa post-reproductiva.

c) Tratamiento.

d) Control integral, añadiendo el componente de salud mental.

El objetivo reformulado de la acción sería el siguiente: “Reducir la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población en general; reducir la frecuencia de las complicaciones, así como las tasas de mortalidad, a la vez de elevar la calidad de vida de las y los diabéticos.” El objetivo inicial, en contraste, señalaba la reducción de la prevalencia y mortalidad por Diabetes Mellitus.

¿Qué indicadores de seguimiento y evaluación harían falta para monitorear la ejecución de una estrategia redefinida con perspectiva de género?

Se identificó la necesidad de contar con:

- Número de pruebas de diabetes que se realizan, por sexo y edad.
- Número de detecciones de diabetes, por sexo y edad.
- Número de casos nuevos, por sexo y edad.
- Número de casos en control, por sexo y edad.
- Número de consultas promedio al año, por sexo y edad.

Indicadores de resultado:

- Razón de sexo de pruebas que se realizan.
- Razón de sexo de detecciones de diabetes.
- Razón de sexo de casos nuevos.
- Razón de sexo de casos en control.
- Razón de sexo del promedio de consultas al año.

Indicadores de proceso:

- Número de pláticas sobre Diabetes Mellitus.
- Número de asistentes y razón de sexo.

Se determinó que los componentes a etiquetar en el presupuesto para la intervención de Diabetes Mellitus son:

- Recursos destinados específicamente a la promoción de la salud dirigida a la población masculina.
- Recursos destinados específicamente a la detección de diabetes en hombres mayores de 20 años y en mujeres en edad post-reproductiva.

- Recursos destinados a la capacitación en salud mental y perspectiva de género al personal de salud.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

¿Cuál es el sentido central del diagnóstico, los objetivos, las metas y las acciones de la estrategia Planificación familiar en el PAC? ¿Están orientadas a reducir las inequidades de género?

Esta intervención tiene como una de sus prioridades difundir información y orientación sobre distintos métodos anticonceptivos para que las parejas tengan la libertad de decidir de manera responsable el número de hijos que desea tener. Sin embargo, su objetivo central está orientado a regular la tasa de natalidad de los grupos rurales. Las acciones de esta estrategia son: 1) orientación y distribución de métodos anticonceptivos; 2) identificación de la población en riesgo; 3) referencia para la aplicación del DIU, salpingoclasia o vasectomía, toma de citología cérvico-vaginal y manejo de infertilidad, y 4) educación y promoción de la salud.

Con base en datos sobre la estrategia PF en el estado de Querétaro, se encontró que la estrategia 1 recae de manera significativa sobre

las mujeres. En la estrategia 2, no se aclara qué se entiende por “población en riesgo”. En lo referente a la canalización hacia métodos quirúrgicos (vasectomía y salpingoclasia), la mayor parte del peso recae también sobre las mujeres. En cuanto a la estrategia 4, no se hace un registro de los usuarios desagregado por sexo, sólo se contabilizan las usuarias.

A partir de este análisis, se concluyó que la intervención PF no tiene un enfoque de género, ya que por un lado ve a las mujeres como entes reproductores y, por el otro, no se incluye a los hombres como usuarios de la intervención, mas que a un nivel mínimo.

¿Qué acciones del PAC debieran ratificarse, cuáles debieran modificarse y cuáles añadirse con la idea de disminuir el impacto de las inequidades de género?

La noción de “población en riesgo” debe aclararse. De no hacerlo, esta acción debería eliminarse. Además, se concluyó que la incorporación de los varones a las acciones de PF debe ser una prioridad dentro de esta intervención, con lo cual se lograría que la responsabilidad de la reproducción fuera verdaderamente compartida. En lo referente a educación y promoción de la salud, se debe incentivar la participación masculina y hacer un registro desagregado por sexo y edad de usuarias y usuarios. Una acción a añadirse es la capacitación con enfoque de género a los prestadores de servicios de salud.

¿En qué orden de prioridad podrían colocarse las acciones ratificadas, modificadas y añadidas? ¿Cómo se reformularían los objetivos del PAC en esta estrategia considerando estas prioridades?

Se concluyó que el reordenamiento de las prioridades debiera ser:

- a) Capacitación con perspectiva de género a los/as prestadores/as de servicios.
- b) Educación y promoción de la salud.
- c) Orientación y distribución de métodos anticonceptivos.
- d) Referencia para la aplicación del DIU, salpingoclasia, vasectomía, toma de citología cérvico-vaginal y manejo de infertilidad.

Una de las conclusiones más importantes del análisis de esta intervención es la incorporación de los hombres en las responsabilidades reproductivas.

El objetivo reformulado quedó de la siguiente manera: “A partir del principio de consentimiento informado y con la plena inclusión de los varones, promover los distintos métodos anticonceptivos para reducir las tasas de natalidad y elevar la calidad de la salud materno infantil en

poblaciones rurales. Lograr que la reproducción sea una responsabilidad compartida de la pareja, donde los hombres participen de manera activa en todas las etapas.”

¿Qué indicadores de seguimiento y evaluación para monitorear la ejecución de una estrategia redefinida con perspectiva de género?

Se identificó la necesidad de contar con:

- Razón de sexo de casos referidos a intervenciones quirúrgicas (salpingoclasia y vasectomía).
- Razón de sexo de usuarias: usuarios activos de métodos anticonceptivos.
- Razón de sexo de participación en las pláticas sobre PF.

ELEMENTOS NECESARIOS PARA COMENZAR
UN EJERCICIO DE ANÁLISIS
DE PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GÉNERO

En el apartado anterior, se presentaron los resultados de dos ejercicios realizados para ejemplificar la aplicación, paso a paso, de algunos criterios que hacen falta para elaborar programas y presupuestos más equitativos, que reconozcan las diferencias de género y, por lo tanto, busquen atenderlas de manera explícita. Estos ejercicios se basaron en información oficial existente, lo que permitió identificar insumos relevantes para la elaboración de presupuestos desde la perspectiva de género, a la vez de ilustrar aquellos insumos que hace falta desarrollar para avanzar hacia programas de salud que partan de diagnósticos comprensivos y confluyan hacia soluciones integrales.

Entre los elementos que son esenciales para analizar la orientación y perspectiva de un programa, y asignar recursos para reducir las desigualdades, destacan los siguientes:

- Programa Nacional de Salud
- Ley General de Salud
- Normas Técnicas relevantes
- Datos del Sistema de Información en Salud para Población Abierta (SISPA)
- Perfil sociodemográfico de la región donde operará la estrategia o programa indicando la dimensión del problema de salud que atiende

- Síntesis de la visión, misión, objetivos, metas, indicadores, costos, estrategias y acciones de los programas gubernamentales de salud
- Diagnósticos de las estrategias, programas o proyectos
- Identificación y análisis de los costos del programa

Con base en lo establecido para cada programa o acción se puede desarrollar una perspectiva inicial, desde la cual se podrán identificar los requerimientos de información para ahondar en el proceso. Esta perspectiva también ofrece un diagnóstico inicial sobre el tipo de acciones que habría de fortalecer o priorizar, para alcanzar los objetivos y cumplir con la misión establecida.

Es decir, con la información disponible y existente hasta este momento se pueden dar pasos iniciales importantes, que a su vez contribuyan a sentar las bases para desarrollar los insumos necesarios, o elementos que hacen falta, para profundizar en este ejercicio.

En este sentido, los ejercicios reseñados en la sección anterior ilustran que ante todo, es necesario:

- Reconocer que los temas de salud afectan de manera distinta a hombres y mujeres. De esto se desprende la importancia de contar con estadísticas, datos censales e información desagregada por sexo y edad de:
- Incidencia de las enfermedades,

- beneficiarios/as de los programas y
- composición del personal de salud.

Los datos desagregados por sexo y edad permitirían el desarrollo de diagnósticos adecuados, comprensivos y sensibles al género, lo cual es indispensable para avanzar a un análisis más fino de las estrategias diseñadas para la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades y problemas de salud, que si bien pueden aquejar a toda la población, también pueden registrar dinámicas, inercias y lógicas determinadas por el género.

Esta información adquiere mayor relevancia en el contexto de campañas de sensibilización sobre la perspectiva de género a funcionarios y funcionarias encargados de realizar los diagnósticos de los programas del sector salud. Más aún, también es de relevancia capacitar en perspectiva de género a los prestadores de servicios del sector salud para garantizar que los esfuerzos realizados no encuentren obstáculos a nivel operativo.

Un punto de suma importancia dentro de los elementos que hará falta desarrollar es el análisis a profundidad de la estructura programática del sector. Por lo general, la estructura programática es sumamente rígida y ofrece pocos espacios para el cambio. Sin embargo, es necesario identificar aquellos aspectos que se pueden aprovechar para registrar los procesos de incorporación del género como una variable a tomarse en cuenta en la presupuestación, a la vez de identificar los cambios que hacen falta.

CONCLUSIÓN

Los presupuestos sensibles al género son una herramienta para diseñar políticas dirigidas a alcanzar la equidad entre hombres y mujeres. Un análisis que tome en cuenta las diferentes necesidades, condiciones y posiciones de hombres y mujeres ayuda a diseñar políticas y programas que den soluciones reales a los problemas sociales y que permitan optimizar los recursos existentes. Los presupuestos sensibles al género, dan la oportunidad de diseñar programas focalizados de manera eficiente y ayudan a que los programas diseñados para atender las necesidades de toda la población tomen en cuenta las diferencias de género. La transversalización del enfoque de género en el presupuesto se traduce en políticas y programas más eficaces, eficientes y que resulten en una mayor equidad y mejores condiciones de vida para los y las mexicanos y mexicanas.

La equidad de género no es sólo una cuestión de justicia, sino también es una manera de lograr un desempeño económico más eficiente. Como se vio a lo largo de esta guía, el rezago de la mitad de la población conlleva el mal uso de recursos tanto económicos como humanos.

Es importante resaltar que el género no se refiere exclusivamente a las mujeres, sino también a los hombres. Al reconocer los diferentes papeles de género se parte de la realidad; esta perspectiva permite que las políticas y los programas estén fundamentados en las condiciones de vida existentes y en la posición social de mujeres y hombres.

El gobierno mexicano está comprometido con la equidad y con la eliminación de la discriminación, y los presupuestos sensibles al género son una estrategia útil para alcanzar este fin.

REFERENCIAS

Alexander, Patricia y S. Baden, *Glossary on Macroeconomics from a Gender Perspective*, Reporte BRIDGE núm. 48, Brighton, Universidad de Sussex, 2000.

Banco Mundial, *Integrating Gender into the World Bank's Work: a Strategy for Action*, Washington, Banco Mundial, enero 2002.

Budlender, Debbie (ed.), *The Women's Budget*, Ciudad del Cabo, Idasa, 1996.

———, *The Second Women's Budget*, Ciudad del Cabo, Idasa, 1997.

———, *The Third Women's Budget*, Ciudad del Cabo, Idasa, 1998.

———, R. Sharp y K. Allen, *How to Do a Gender-Sensitive Budget Analysis: Contemporary Research and Practice*, Londres, Commonwealth Secretariat, AusAid, 1998.

———, *Review of Gender Budgets Initiatives*, Ciudad del Cabo, CASE, 2001.

———, M. Buenaobra, S. Rood, M. Sol Andorra (eds.), *Gender Budget Trail. The Philippine Experience*, Makaty City, Asia Foundation, 2001.

———, D. Elson, G. Hewitt, T. Mukhopadhyay, *Gender Budgets Make Cents. Understanding Gender Responsive Budgets*, Londres, Commonwealth Secretariat, 2002.

Cagatay N., et. al., *Budgets as if People Mattered: Democratizing Macroeconomic Policies*, Nueva York, UNDP/SEPED, 2000. Disponible en línea: www.undp.org/seped/publications/conf_pub.htm

———, *Engendering Macroeconomics and Macroeconomic Policies*, Nueva York, UNDP, octubre 1998.

Commonwealth Secretariat, IDRC, UNIFEM, "Improving the Effectiveness of Applying a Gender Analysis to Government Budgets. An Interagency Workshop", Londres, Commonwealth Secretariat, 2000.

Commonwealth Secretariat, *A Quick Guide to the Gender Management System*, Londres, Commonwealth Secretariat, 1999.

Elson, Diane (coord.), *Progress of the World's Women: UNIFEM Biennial Report*, Nueva York, UNIFEM, UNDP, 2000.

Evans, T., et. al., *Challenging Inequities in Health. From Ethics to Action*, Nueva York, Oxford University Press, 2001.

Gender and Development Program, UNDP, *Learning and Information Pack: Gender Mainstreaming*, junio 2000.

———, *Learning and Information Pack: Gender Analysis*, enero 2001.

Hofbauer, Helena, “Análisis de presupuestos con enfoque de género”, Ponencia para el Seminario-Taller Elaboración de Presupuestos en Salud con Perspectiva de Género, abril 2002.

———, C. Vinay, *Presupuestos sensibles al género: herramientas metodológicas. Experiencias internacionales y de México*, México DF., Fundar: Centro de Análisis e Investigación, 2001.

Ilahi, Nadeem, “The Intra-household Allocation of Time and Tasks: What Have We Learnt from the Empirical Literature?”, Washington, Banco Mundial, julio 2000. Disponible en línea: www.worldbank.org/gender/prr

Klasen, Stephan, “Does Gender Inequality Reduce Growth and Development? Evi-

dence from Cross-Country Regressions”, Washington, Banco Mundial, noviembre 1999. Disponible en línea: www.worldbank.org/gender/prr

Ministerio de Finanzas de Tanzania, TGNP, *Checklist for Mainstreaming Gender into the Government Budget*, Dar es Salaam, 2000.

Presidencia de la República, *Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006*, México, 2001.

Revees, Hazel y Heike Wach, *Women's and Gender Budgets: an Annotated Resource List*, BRIDGE, Brighton, Universidad de Sussex, 1999. Disponible en línea: www.ids.ac.uk/bridge/budgets.pdf

Secretaría de Salud, *Programa de Acción: Mujer y Salud*, México, SSA, 2002 (mimeo).

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, *La perspectiva de género. Una herramienta para construir la equidad entre mujeres*, México, DIF, 1997

PÁGINAS
ELECTRÓNICAS

www.fundar.org.mx

www.gender-budgets.org

www.thecommonwealth.org/gender

www.ibp.org

www.idasa.org.za

www.ids.ac.uk/bridge

www.tgnp.co.tz

PRESUPUESTOS SENSIBLES AL GENERO:
CONCEPTOS Y ELEMENTOS BÁSICOS

Se terminó de imprimir en junio del 2002,
el tiraje consta de 1,500 ejemplares.