




Columnistas

Salud, género y cultura

Mirta Roses Periago*

 [Imprime esta nota](#)

 [Recomienda esta nota](#)

 [Opiniones sobre esta Nota](#)

Alcanzar el más alto nivel de salud posible para todas las personas es un objetivo compartido por todos los países de las Américas y que, por tanto, no debería verse afectado por el género o las diferencias culturales. La realidad, empero, nos muestra que el género y la cultura constituyen barreras enormes para la salud de millones de personas.

Las mujeres de los pueblos indígenas o afroamericanos, las migrantes o desplazadas, y las mujeres jefas de hogares están sobre representadas en los bolsones de pobreza y de pobreza extrema, pues ocupan en éstos un porcentaje mayor al que correspondería según su proporción de la población. Hay mujeres indígenas que, sólo por el hecho de serlo, tienen una esperanza de vida 17 años menor que el promedio de su país y afrontan el triple de riesgo de mortalidad materna.

Del mismo modo, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) afecta de manera marcada a las comunidades afrodescendientes y a algunos pueblos indígenas como los garífunas. Las madres en estas sociedades ven morir a sus niñas y niños dos o tres veces más frecuentemente que el promedio.

Todo esto evidencia que la cultura y el género influyen, poderosamente, sobre los indicadores de salud. Por eso, en la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, afirmamos que la cultura y el género cuentan para alcanzar la salud para todas y todos.

Precisamente porque cuentan, tenemos que redoblar esfuerzos para que las variables del género y de la cultura se incorporen en el diseño y operación de los sistemas de salud pública, y en las políticas sanitarias y sociales de nuestros países. Por ello nuestro plan estratégico de trabajo incluye género y etnicidad como dos de los ejes transversales prioritarios en los que se debe enfatizar la cooperación técnica para lograr la equidad en salud. Es necesario visibilizar los problemas y ajustar el funcionamiento de nuestros sistemas sanitarios para superar la exclusión derivada del género o de barreras culturales.

En este sentido, alienta saber que organizaciones no gubernamentales, universidades, municipios y ministerios de salud o instituciones relacionadas trabajan arduamente en esa dirección en muchos países. En la OPS organizamos, por segundo año consecutivo, un concurso para premiar las buenas prácticas en materia de igualdad de género o etnicidad en salud, participaron 44 proyectos de 19 países de Sudamérica, Norteamérica (incluyendo EEUU), Centroamérica y el Caribe.

Entre cinco finalistas muy buenos, de Bolivia, Brasil, El Salvador, Ecuador y México, tuvimos que escoger dos ganadores. Al final primaron un proyecto en la ciudad de Sao Carlos, Brasil, desarrollado por la Universidad Federal de Sao Carlos, la Unidad de Salud

Escolar y el Laboratorio de Análisis de Prevención de Violencia, que trabaja con familias afrodescendientes, migrantes y económicamente empobrecidas, en el combate de la violencia doméstica; y un programa de atención primaria de salud con enfoque de género, denominado "Servicios de Salud Estrella", impulsado por el Servicio Departamental de Salud La Paz, el municipio La Paz y el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, que transforma la provisión de los servicios de salud y la participación de mujeres de origen indígena aymara, en condiciones de pobreza, que viven en sectores urbanos.

Hoy contamos con mujeres presidentas, con candidatas presidenciales, ministras y parlamentarias indígenas y afrodescendientes, y numerosas organizaciones de base y países de la región están trabajando para asegurar que la cultura y el género cuenten en sus políticas, programas y sistemas de monitoreo de salud. La inclusión y la eliminación de las brechas injustas son el camino para alcanzar salud para todos y todas en la región.

***Mirta Roses Periago**

es directora de la Organización Panamericana de la Salud.