



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



46.º CONSEJO DIRECTIVO 57.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26-30 de septiembre 2005

Punto 4.7 del orden del día provisional

CD46/12 (Esp.)

16 agosto 2005

ORIGINAL: INGLÉS

PROYECTO DE POLÍTICA DE LA OPS EN MATERIA DE IGUALDAD DE GÉNERO

Consciente de la presencia generalizada de desigualdades de género en salud, en respuesta a los mandatos emanados de conferencias mundiales e interamericanas y compromisos de los Estados Miembros para promover la igualdad de género en la formulación de todas las políticas y programas públicos, de conformidad con su compromiso de muchos años con la equidad en salud, y como una cuestión de política y buenas prácticas en salud pública, la OPS/OMS integrará consideraciones de género en todas las facetas de su trabajo. Esta determinación también está enmarcada dentro de la política de género de la OMS, aprobada en 2002, que todas las regiones están adoptando.

La Propuesta de Política OPS/OMS de Igualdad de Género presentada en este documento contempla trabajar con los gobiernos y la sociedad civil en los Estados Miembros y con actores relevantes para eliminar las desigualdades en materia de salud entre las mujeres y los hombres, y avanzar hacia el logro de igualdad de género y empoderamiento de las mujeres. La OPS/OMS también está comprometida en impulsar la igualdad de género en su propia fuerza laboral.

La meta de esta política es contribuir al logro de la igualdad de género en el estado de la salud y el desarrollo sanitario, mediante investigación, políticas y programas que presten la atención debida a las diferencias de género en la salud y a sus factores determinantes, y promuevan activamente la igualdad entre mujeres y hombres.

Esta política concierne a todas las actividades que realiza la Organización. La ejecución eficaz de la política requerirá el compromiso y la validación por parte del nivel directivo, así como el apoyo de la Organización a las actividades para fomentar el conocimiento y las aptitudes del personal para la eficaz transversalización de género en sus áreas de trabajo. Se prevé que los gerentes institucionalicen mecanismos para desarrollar capacidad entre su personal, mediante la asignación de recursos financieros, información, adiestramiento y apoyo técnico que sean necesarios para asegurar la ejecución de la política. La Unidad de Género, Etnia y Salud coordinará la formulación y ejecución de la iniciativa de transversalización de género y desarrollará un plan de implementación a corto, mediano y largo plazo, con mecanismos efectivos de monitoreo y evaluación para asegurar que el enfoque de género esté siendo incorporado en los programas de trabajo.

Este documento, presentado en la 136.ª sesión del Comité Ejecutivo, se ha modificado para incorporar las propuestas del Comité. Se solicita al Consejo Directivo que examine el documento y apruebe una resolución en cuanto a la política de la OPS en materia de igualdad de género

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Antecedentes y justificación	3
Principios orientadores.....	5
Meta y objetivos.....	6
Compromiso de la OPS con la ejecución.....	7
Intervención del Consejo Directivo	9
 Anexos	

Antecedentes y justificación

1. La labor de la OPS está guiada por la visión de ser “el catalizador principal para lograr que todas las personas del continente americano gocen de salud óptima y puedan contribuir al bienestar de sus familias y sus comunidades”. El logro de la equidad, el valor fundamental de esta visión, se considera como la búsqueda de “la justicia mediante la eliminación de las diferencias innecesarias y evitables” entre los distintos grupos de población”. Se reconoce cada vez más que hay disparidades sistemáticas entre la salud de las mujeres y la de los hombres que no son consecuencia de las características biológicas de cada sexo, sino del lugar diferente que ocupan las mujeres y los hombres en la sociedad. Esta ubicación desigual se refleja en patrones distintos, y a menudo inequitativos, relacionados con los riesgos para la salud, con el acceso a los recursos y servicios sanitarios y el control sobre los mismos. También se traduce en asimetrías en la forma en que hombres y mujeres contribuyen a la salud de sus familias y sus comunidades y en la manera en que se retribuye este aporte. A pesar de la considerable importancia que tienen las dinámicas de género en la salud, durante mucho tiempo se han pasado por alto.¹

2. De las conferencias mundiales e interamericanas han emanado importantes mandatos por los que los gobiernos nacionales se comprometen a promover la igualdad de género en la formulación de todas las políticas y programas públicos. Entre los más explícitos de estos mandatos mundiales se encuentran la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979), el Programa de Acción de El Cairo (1994), la Plataforma de Acción de Beijing (1995) y, recientemente, los objetivos acordados a escala internacional y contenidos en la Declaración del Milenio (2000), donde se estableció que “la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer” constituye una de las metas y una condición fundamental para cumplir los otros siete. A nivel regional, los dictados más pertinentes son los de la Convención de Belém do Pará (1994) acerca de la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra la mujer y las Cumbres de las Américas, más concretamente la de 2002 que fija las metas para la igualdad de género en la Carta de Quebec.

3. Consciente de la presencia generalizada de las desigualdades de género en la esfera de la salud, en respuesta a los mandatos mencionados, de conformidad con su compromiso de muchos años con la equidad en materia de salud, y como una cuestión de política y buenas prácticas en salud pública, la OPS integrará consideraciones en materia de género en todas las facetas de su trabajo. La Política de la OPS en materia de Igualdad

¹ En la Declaración de Beijing (artículo 105) se estipula que "En la lucha contra las desigualdades en materia de salud, así como contra el acceso desigual a los servicios de atención de la salud y su insuficiencia, los gobiernos y otros agentes deberían promover una política activa y visible de integración de la perspectiva de género en todas las políticas y los programas, a fin de que se haga un análisis de los efectos en uno y otro sexo de las decisiones antes de adoptarlas.”.

de Género es la de trabajar con los gobiernos y la sociedad civil en los Estados miembros y con otros actores relevantes para eliminar desigualdades en materia de salud entre las mujeres y los hombres, y avanzar hacia el logro de metas de igualdad de género y empoderamiento de las mujeres. Esta determinación está enmarcada dentro de la política de la OMS en materia de género, aprobada en 2002, que en el presente todas las regiones están adaptando. Concuerda también con la decisión, que actualmente se ejecuta en todo el sistema de las Naciones Unidas,² de que la integración de las consideraciones en materia de género, es decir, la “*transversalización*” de la perspectiva de género, debe convertirse en una práctica generalizada de todas las políticas y los programas. Responde, además, al Plan estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2003-2007, que estipula lo siguiente: "La reducción de la repercusión de la pobreza, del género y del grupo étnico como factores determinantes de las inequidades en la situación sanitaria y en el acceso a la atención de salud debe integrarse en todos los programas".³ Este tipo de acción conduce al aumento de la cobertura, la eficacia, la eficiencia y el impacto de las intervenciones de salud, a la vez que contribuye a lograr la meta más amplia propuesta por las Naciones Unidas de alcanzar la justicia social.

4. La OPS también está comprometida con el impulso de la igualdad de género en su propia fuerza laboral, particularmente en el nivel directivo, así como en los órganos asesores de carácter científico y técnico y entre los asesores y consultores de corto plazo. Este compromiso está de acuerdo con la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud WHA50.16 (Empleo y participación de las mujeres en las actividades de la OMS)⁴ y con otras resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y de la Asamblea General de las Naciones Unidas.⁵

² E/1997/L.30 (párrafo 4) aprobada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas el 14 de julio de 1997.

³ Documento SPP36/4

⁴ La resolución WHA50.16 (1997) especifica una meta de 50% para la tasa de contratación de mujeres de las categorías profesionales, ulteriormente aumentada al 60% por la Directora General en 1998, y una meta del 50% para la representación de las mujeres como asesoras temporeras, consultoras y miembros de grupos consultivos científicos y técnicos. La política descrita en la nota de servicio 99/10 apoya la resolución de alcanzar la paridad entre los sexos antes de que acabe el decenio.

⁵ La resolución WHA50.15 (Contratación de personal internacional en la OMS: representación geográfica [1997]) y la resolución 55/69 (Mejoramiento de la situación de la mujer en el sistema de las Naciones Unidas), aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (A/RES/55/69, febrero de 2001). El plan de acción a plazo medio para el empleo y la participación de la mujer en la labor de la OMS (2000-2005) se centra en las medidas encaminadas a mejorar la incorporación de mujeres a la OMS, así como su retención, con miras a alcanzar la equidad en materia de género. La resolución WHA50.16 (1997)

Principios orientadores

5. La *igualdad de género* en la salud significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. El logro de la igualdad de género exige medidas concretas destinadas a eliminar las inequidades por razón de género.

6. La *equidad de género* significa una distribución justa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre las mujeres y los hombres. El concepto reconoce que entre hombres y mujeres hay diferencias en cuanto a las necesidades en materia de salud, al acceso y al control de los recursos, y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios entre hombres y mujeres. La *inequidad* de género en el ámbito de la salud se refiere a las desigualdades injustas, innecesarias y prevenibles que existen entre las mujeres y los hombres en el estado de la salud, la atención de salud y la participación en el trabajo sanitario. Las estrategias de equidad de género se utilizan para finalmente lograr la igualdad. La equidad es el medio, la igualdad es el resultado.⁶

7. El *empoderamiento* se refiere a la toma de control por parte de las mujeres y los hombres sobre sus vidas, es decir: a la capacidad de distinguir opciones, tomar decisiones y ponerlas en práctica. Se trata de un proceso, pero es también un resultado; es colectivo y al mismo tiempo individual. El empoderamiento de las mujeres es esencial para el logro de la igualdad de género. Otros no pueden darle poder a las mujeres, solo las mujeres pueden empoderarse a sí mismas. Sin embargo, las instituciones pueden apoyar los procesos de empoderamiento tanto en el plano individual como en el colectivo.

8. El concepto de *diversidad* incorporado al enfoque de igualdad de género significa reconocer que las mujeres y los hombres no constituyen grupos homogéneos. Al abordarse los problemas de género y salud, debe tenerse en cuenta las diferencias entre las mujeres y los hombres con respecto a la edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la capacidad y la ubicación geográfica.

9. La *transversalización de la perspectiva de género* es "...el proceso de evaluar las consecuencias que tiene para los hombres y las mujeres cualquier acción planeada, incluidas la legislación, las políticas y los programas, en cualquier sector y en todos los niveles. Es una estrategia para hacer de los problemas y experiencias de las mujeres y los hombres una dimensión integral del diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las políticas y programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, de tal

⁶ Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional, Política de Igualdad de Género de la ACDI, Quebec, 1999.

manera que no se perpetúe la desigualdad. El objetivo último es conseguir la igualdad de género”.⁷ Una estrategia para transversalizar la perspectiva de género puede incluir iniciativas positivas dirigidas bien sea a las mujeres o a los hombres.

Meta y objetivos

10. La meta de esta política es contribuir al logro de la igualdad de género en lo relacionado con el estado de la salud y el desarrollo sanitario, mediante investigación, políticas y programas que presten la atención debida a las diferencias de género en la salud y a sus factores determinantes, y promuevan activamente la igualdad y la equidad entre las mujeres y los hombres. La OPS integrará —y apoyará la integración por sus Estados Miembros de— una perspectiva de igualdad de género en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, programas, proyectos e investigación, para alcanzar los siguientes objetivos:

- Logro de un estado óptimo de salud y de bienestar para las mujeres y los hombres, durante todo su ciclo de vida y en los diversos grupos de población. El componente integral de este logro es la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, incluido el tráfico de mujeres.
- Asignación equitativa de los recursos a fin de asegurar que las mujeres y los hombres tengan acceso a atención de salud adecuada de acuerdo con sus necesidades especiales a lo largo de todo el ciclo de vida, incluidas sin carácter limitativo las relacionadas con la salud sexual y reproductiva. La equidad supone dar más a quienes tienen menos, con miras a corregir desequilibrios en los resultados.
- Participación igualitaria de las mujeres y los hombres en la toma de decisiones relacionadas con su propia salud, el bienestar de sus familias y sus comunidades y la definición de programas de política sanitaria. El empoderamiento individual y colectivo de las mujeres es visto como un fin sumamente importante en sí mismo y como una condición *esencial* para lograr la igualdad de género y el desarrollo sostenible.
- Distribución justa entre las mujeres y los hombres de la carga y las retribuciones asociadas con el trabajo para el desarrollo de la salud, tanto en el ámbito público como en el ámbito doméstico de la familia.

⁷ E/1997/L.30 (párrafo 4), aprobada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas el 14 de julio de 1997.

11. La incorporación de un enfoque de género al análisis y las intervenciones relacionadas con la salud incumbirá a: *a)* los Estados Miembros; *b)* la cooperación técnica de la OPS/OMS en la Sede, los centros panamericanos y las representaciones de país; y *c)* las propias políticas de recursos humanos de la OPS. Esta estrategia de integración incluirá los siguientes componentes:

- Creación en la secretaría de la OPS y los Estados Miembros de una base de pruebas científicas sobre el género y la salud en las que puedan basarse la formulación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de las políticas y programas sanitarios. Comprende la recopilación, el análisis y el intercambio de datos desglosados por sexo y por otras variables pertinentes; y la creación de redes con instituciones académicas y del sector privado para fomentar la investigación que tiene en cuenta las cuestiones de género. La investigación que tiene en cuenta las cuestiones de género abarcará todo el proceso de investigación, incluyendo las preguntas de indagación y el diseño los instrumentos y los mecanismos de recolección y análisis de información, así como la participación de los hombres y las mujeres como sujetos de investigación e investigadores.
- Creación de herramientas y forja de capacidades en la secretaría y los Estados Miembros de la OPS para la integración de una perspectiva de igualdad de género en la formulación, ejecución, vigilancia y evaluación de las políticas y los programas.
- Aumento y fortalecimiento de la participación de la sociedad civil, haciendo hincapié en que los grupos de mujeres y otros defensores de la igualdad de género participen en la determinación de las prioridades y la formulación y vigilancia de las políticas y los programas sanitarios en los ámbitos regional, nacional y local.
- Institucionalización de las políticas que tienen en cuenta las cuestiones de género, así como de mecanismos de monitoreo para dar seguimiento a los resultados concretos en materia de integración de la perspectiva de igualdad de género, de acuerdo con los métodos de gestión orientada a la consecución de resultados y la evaluación de la eficacia de las intervenciones de género en los resultados de salud.

Compromiso de la OPS con la ejecución

12. La promoción de la igualdad de género mediante el proceso de transversalización de género depende de las aptitudes, el conocimiento y el compromiso del personal que participa en su gestión y ejecución. La sostenibilidad de los compromisos institucionales con la transversalización de género dependerá del perfeccionamiento de los conocimientos y las aptitudes, así como de la institucionalización de las normas y los

métodos. Los compromisos en materia de igualdad de género, deberán incluirse de manera rutinaria en las políticas y en la programación institucionales, tales como el presupuesto bienal por programas (BPB), con financiamiento y recursos especiales asignados para velar por que dichos compromisos sean adecuadamente ejecutados y vigilados.

13. El éxito de esta política exigirá una participación consistente y activa de todos los funcionarios de la Sede, los centros panamericanos y las representaciones de la OPS/OMS, así como los ministerios de salud de los Estados Miembros. Las responsabilidades y las medidas que se pondrán en práctica requerirán colaboración y vínculos efectivos entre todos los departamentos y niveles de la Oficina Sanitaria Panamericana y de los ministerios de salud, así como entre otros sectores gubernamentales pertinentes, instituciones académicas y de investigación, y organizaciones no gubernamentales. Se prestará atención especial a la creación y el fortalecimiento de vínculos entre los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil, particularmente los grupos de mujeres. Se designarán y capacitarán puntos focales de género en cada una de las áreas técnicas y administrativas de la OPS, así como en cada oficina de país y ministerio de salud para facilitar la ejecución y evaluación de los compromisos con la transversalización de género.

14. El personal directivo superior adoptará las medidas necesarias para lograr que la política se traduzca en acciones tanto en los aspectos técnicos como administrativos de los programas. Se encargará de transmitir la política al personal técnico y administrativo y vigilará su aplicación coherente y efectiva en todos los ámbitos de los cuales son responsables. Rendirá cuentas a la Directora y a los Cuerpos Directivos acerca de la incorporación exitosa en su trabajo de las consideraciones en materia de género.

15. Esta política concierne a todas las actividades que realiza la Organización, a saber: investigación; planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas y los programas; gestión de recursos humanos; y presupuestación de los programas . La ejecución eficaz de la política requerirá el compromiso y la validación por parte del nivel directivo, así como el apoyo de la Organización a las actividades destinadas a fomentar el conocimiento y las aptitudes del personal, incluidos los profesionales de la salud, para la eficaz transversalización de género en sus áreas de trabajo. Se prevé que los gerentes institucionalicen mecanismos para desarrollar capacidad entre su personal, mediante la asignación de los recursos financieros, de información, de adiestramiento y de personal de apoyo técnico que sean necesarios para asegurar la ejecución de la política.

16. Inicialmente, la orientación y el apoyo generales estarán a cargo de la Unidad de Género, Etnia y Salud, dependiente de la Oficina de la Subdirección (AD/GE), en colaboración con los puntos focales de género de cada área regional, centro panamericano, representación de la OPS/OMS y ministerio de salud. Sin embargo, se

espera que todas las áreas y unidades de la Oficina y de los ministerios de salud recopilen los datos desglosados por sexo y por otras variables pertinentes, y examinen y reflexionen acerca de los aspectos de género de sus áreas respectivas de trabajo y preparen material e intervenciones con contenidos específicos que respondan a los temas de género. Estas acciones ayudarán a asegurar la integración de las consideraciones en materia de género en todas las esferas de trabajo de la OPS.

17. Se ha previsto que las representaciones de la OPS/OMS, en colaboración con la Sede, fortalezcan o creen mecanismos y asignen recursos para promover la integración de las cuestiones de género en los sistemas de salud, al trabajar con ministerios de salud, otros sectores, organizaciones no gubernamentales y sociedad civil.

18. La Unidad de Género, Etnia y Salud coordinará la formulación y ejecución de la iniciativa de transversalización de género; desarrollará un plan de implementación a corto, mediano y largo plazo, con mecanismos efectivos de monitoreo y evaluación para asegurar que el enfoque de género de hecho esté siendo incorporado en los programas de trabajo; ayudará y apoyará el desarrollo de metodologías y materiales para el análisis de género, la introducción de terminología estandarizada para lograr una comunicación coherente acerca de las cuestiones relativas al género, y la ejecución de una estrategia apropiada para la creación de capacidad en toda la Organización; y preparará una estrategia para la movilización de recursos y el establecimiento de alianzas, a fin de apoyar la ejecución de la política en el menor tiempo posible. Asimismo, colaborará para la construcción de una base de evidencia apropiada sobre temas de salud relacionados con género en la Organización.

Intervención del Consejo Directivo

20. Se solicita al Consejo Directivo que examine el proyecto de política en materia de igualdad de género y apruebe el proyecto de resolución anexo, propuesto por el Comité Ejecutivo.

Anexos

**EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA DE IGUALDAD EN MATERIA DE
GÉNERO DE LA OPS
Presupuesto para 2006-2007 (en US\$)**

Actividad	Fondos necesarios	Fondos disponibles	Déficit de financiamiento
Evaluación de necesidades en la Sede y países	20.000	PO: 10.000 EP: 10.000	
Desarrollo del marco conceptual y operativo, incluido el sistema de monitoreo	10.000	PO: 10.000	
Diseño participativo del plan de acción quinquenal, con definición de áreas y países prioritarios que se cubrirán gradualmente, y la participación del grupo de consulta externo	50.000	PO: 10.000 EP: 40.000	
Sistematización de los datos probatorios sobre las convergencias de género y salud, y prácticas adecuadas para seleccionar áreas y países prioritarios	75.000	PO: 10.000 EP: 35.000	30.000
Elaboración de instrumentos para seleccionar áreas o países prioritarios	90.000	PO: 10.000 EP: 20.000	10.000 50.000
Diseño y ejecución de la estrategia de información y comunicación	70.000	PO: 30.000 EP: 30.000	10.000
Aumento de la capacidad en la Sede y varios países en las áreas prioritarias, incluidos materiales didácticos, talleres y foros de debate	260.000	PO:30.000 EP: 30.000	200.00
Apoyo a varias áreas o países para ejecutar y vigilar el plan de acción	120.000	PO: 20.000 EP: 40.000	60.000
Total, PO Total, EP		PO: 130.000 EP: 205.000	PO:40.000 * EP: 320.000 **
TOTAL GENERAL	695.000	335.000	360.000

PO = presupuesto ordinario; EP = recursos extrapresupuestarios.

* Contribución esperada de otras unidades de la OPS interesadas en el proceso,

** Se movilizarán con los socios externos.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



136.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Buenos Aires, Argentina, 20-24 de junio de 2005

CD46/12 (Esp.)
Anexo B

RESOLUCIÓN

CE136.R2

POLÍTICA DE LA OPS EN MATERIA DE IGUALDAD DE GÉNERO

LA 136.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado la propuesta de la Directora de implementar la Política de la OPS en materia de Igualdad de Género (documento CE136/8) así como también las recomendaciones del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo;

Habiendo considerado el tema ampliamente en su reunión,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que adopte una resolución redactada en los siguientes términos:

EL 46.^o CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el documento CD46/12 acerca de la implementación de la Política de la OPS en materia de Igualdad de Género;

Teniendo en cuenta la persistencia de las desigualdades de género en las esferas de la salud y el desarrollo en el continente americano;

Recordando la Declaración de Beijing (1995), las recomendaciones de Beijing 10 años después (2005) y la Declaración del Milenio (2000);

Consciente de la existencia de evidencias internacionalmente aceptadas que indican que la incorporación de los criterios de equidad de género en las políticas y

programas de salud responde a los principios de la justicia, de la eficacia y la eficiencia en la práctica de la salud pública;

Reconociendo el debate sobre la Política de la OMS en Materia de Igualdad de Género y reconociendo la aprobación e implementación de políticas de igualdad de género en Estados Miembros, el sistema de las Naciones Unidas y el sistema interamericano; y

Tomando nota de la necesidad de adoptar todas las medidas adecuadas para evitar el tráfico de personas (mujeres y niñas) en la región y eliminar su demanda; y reconociendo que la pobreza y la inequidad de género son factores claves que promueven el tráfico, especialmente de mujeres y de niñas,

RESUELVE:

1. Aprobar la Política de Igualdad en materia de Género de la OPS/OMS.
2. Instar a los Estados Miembros a que:
 - a) implementen la Política de Igualdad en Materia de Género, en colaboración con otros sectores pertinentes del gobierno, el sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano y los interesados directos de la sociedad civil.
 - b) generen y analicen datos desglosados por sexo y otras variables pertinentes.
 - c) incluyan, según corresponda, en los cálculos del financiamiento sanitario nacional y del gasto sanitario nacional, las aportaciones no remuneradas de las mujeres y los hombres al sistema de asistencia sanitaria.
 - d) incorporen la perspectiva de la igualdad de género, según corresponda, en la formulación, el seguimiento y la evaluación de las políticas y programas así como también actividades de capacitación e investigación.
 - e) se esfuercen por lograr la paridad entre los sexos en materia de contratación y desarrollo de la carrera profesional, incluyendo el empleo, en el nivel de toma de decisiones.
3. Solicitar a la Directora, en la medida que lo permitan los recursos financieros disponibles, que:

- a) formule un Plan de Acción para la implementación de la Política de Igualdad en materia de Género, que incluya un sistema para el seguimiento del desempeño y de responsabilización;
- b) dé prioridad a la producción y el análisis de datos desglosados por sexo y otras variables pertinentes;
- c) integre el concepto de género a las políticas y programas de la Organización, incluyendo actividades de investigación y capacitación;
- d) elabore materiales y programas de capacitación que promuevan la igualdad de género;
- e) apoye los esfuerzos de la sociedad civil y los Estados Miembros para vigilar la repercusión de las políticas y programas sanitarios sobre la igualdad de género, así como también su repercusión sobre la reducción de la mortalidad materna y la violencia de género;
- f) se esfuerce por lograr la paridad entre los sexos en cuestiones de contratación, desarrollo de la carrera profesional y empleo en el nivel de toma de decisiones de la Oficina;
- g) incluya la igualdad de género en los diferentes foros políticos y de gestión en los que participe la Organización a los niveles regional, subregional y nacional.
