CONSEJERÍA DE SALUD

4 Igualdad de género

JUNTA DE ANDALUCIA

Guías para el abordaje de temas de Salud Pública en el ámbito local

Guías para el abordaje de temas

de Salud Pública en el ámbito local

4 Igualdad de género

Noviembre de 2017

Autoría

- María José Rius Díaz. Técnica de Promoción de Salud. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce.
- Sonia Jiménez Palenzuela. Técnica de Acción Local en Salud. Almería.

Edición de contenido

- Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de relaciones intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud. Sevilla.
- María J. Escudero Carretero. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.

Grupo de revisión y validación de contenidos

- Agustín Gómez Jiménez. Técnico de Acción Local en Salud. Granada
- Antonio García Moreno. Técnico de Acción Local en Salud.
- Blas Hermoso Rico. Técnico de Acción Local en Salud. Jaén.
- Cecilia Escudero Espinosa. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.
- Covadonga Monte Vázquez. Subdirectora de Promoción, participación y planes de salud. Consejería de Salud. Sevilla.
- Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de relaciones intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud. Sevilla.
- Isidoro Durán Cortes. Técnico de Acción Local en Salud. Huelva.
- Leticia García Mochón. Técnica de proyectos. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.
- Leticia Reyes Alarcón. Técnica. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud. Sevilla.
- Luna Rodríguez Pérez. Técnica de Acción Local en Salud. Sevilla.
- Nicole Palacio. Técnica de Acción Local en Salud. Córdoba.
- Miguel Ángel Cuesta Guerrero. Técnico de Acción Local en Salud. Cádiz.

Coordinación de la serie

- Mª Dolores Fernández Pérez. Jefa del Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud. Sevilla.
- Dolores Rodríguez Ruz. Coordinadora de relaciones intersectoriales. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud. Sevilla.
- Leticia Reyes Alarcón. Técnica. Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud. Sevilla.
- María J. Escudero Carretero. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Edita

Consejería de Salud. Junta de Andalucía

Red Local de Acción en Salud

www.redlocalsalud.es

Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Presentación

Desde la coordinación de la Red Local en Salud de Andalucía se trabaja para facilitar que los municipios andaluces elaboren e implementen sus Planes Locales de Salud desde un enfoque participativo, intersectorial, en red y basado en la gobernanza. Se trata de Promover la Salud de la ciudadanía andaluza desde las prioridades y necesidades de cada población y potenciando sus recursos y riquezas.

Para impulsar este trabajo, una de las herramientas que la Consejería de Salud pone a disposición de los municipios son distintas publicaciones, guías metodológicas e informes.

Este documento forma parte de una serie de informes sobre Salud Pública que hemos llamado Guías para el abordaje de temas de Salud Pública en el ámbito local. Todos ellos están elaborados por el equipo RELAS y han sido revisados por personas expertas en cada uno de los temas. Están basados en la mejor y más actualizada “evidencia” y en las recomendaciones de las instituciones públicas más relevantes. Se ha pretendido que sean documentos de lectura fácil y lo más breves posible. Su finalidad es orientar a los municipios que hayan priorizado trabajar cada tema sobre: aspectos clave a considerar para maximizar su impacto, recomendaciones para implementar las acciones más efectivas en el ámbito local, orientación sobre posibles objetivos a desarrollar y sus indicadores de evaluación. Todos incluyen recomendaciones bibliográficas fiables y actualizadas.

El número 4 de esta serie trata sobre Igualdad de Género.

Índice

Presentación 4
Índice 5
1. Introducción y Definición de términos clave. 6
3. Propuesta de recomendaciones de actuaciones, objetivos e indicadores. 15
4. Indicadores sobre Igualdad de Género priorizados para monitorizar PLS 22
5. Referencias bibliográficas 26

1. Introducción y definición de términos clave

Los estudios dedicados a las desigualdades sociales en salud han proliferado en las últimas décadas y han puesto de manifiesto que las mujeres y la población de menor nivel socioeconómico presentan unos indicadores de salud que denotan una situación de desventaja.

El concepto de desigualdad en salud se refiere a las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, género, territorio o etnia, lo que indica la peor salud de los colectivos menos favorecidos. El concepto de la Organización Mundial de la Salud del término "desigualdad" *(inequity)* se refiere a las diferencias en materia de salud que son innecesarias, evitables e injustas; por tanto, incluye una dimensión moral o ética[1].

El desarrollo del llamado enfoque de género en salud es un fenómeno reciente. A mediados del siglo XX diversas autoras feministas hablan por primera vez de la construcción social de las diferencias sexuales e introducen la distinción entre los conceptos de sexo y género en un intento de discernir entre lo que es biología y lo que es cultura. Una separación que ha tenido y tiene un gran potencial científico y político, pero que ha sido al mismo tiempo fuente de ambigüedades y revisiones.

De esta forma, comienza a utilizarse el término sexo para designar las diferencias físicas, anatómicas y fisiológicas de hombres y mujeres, mientras que género se refiere a un constructo social basado en las convenciones culturales, actitudes y relaciones entre hombres y mujeres y, por lo tanto, no es una categoría estática, sino que se produce y reproduce a través de las acciones de las personas pudiendo cambiar de una sociedad a otra y también a lo largo de la historia. Tanto el género como el sexo se relacionan con la salud y lo hacen de forma simultánea[2].

Relacionado con los conceptos de sexo y género, existe el sexismo o discriminación por sexo, que se refiere a las relaciones de género injustas basadas en prácticas institucionales e interpersonales donde miembros de un grupo dominante (habitualmente los hombres), adquieren privilegios a base de subordinar a otros géneros (habitualmente las mujeres) y justifican estas prácticas mediante ideologías de superioridad o diferencias. La discriminación afecta la salud en distintos grados, siendo

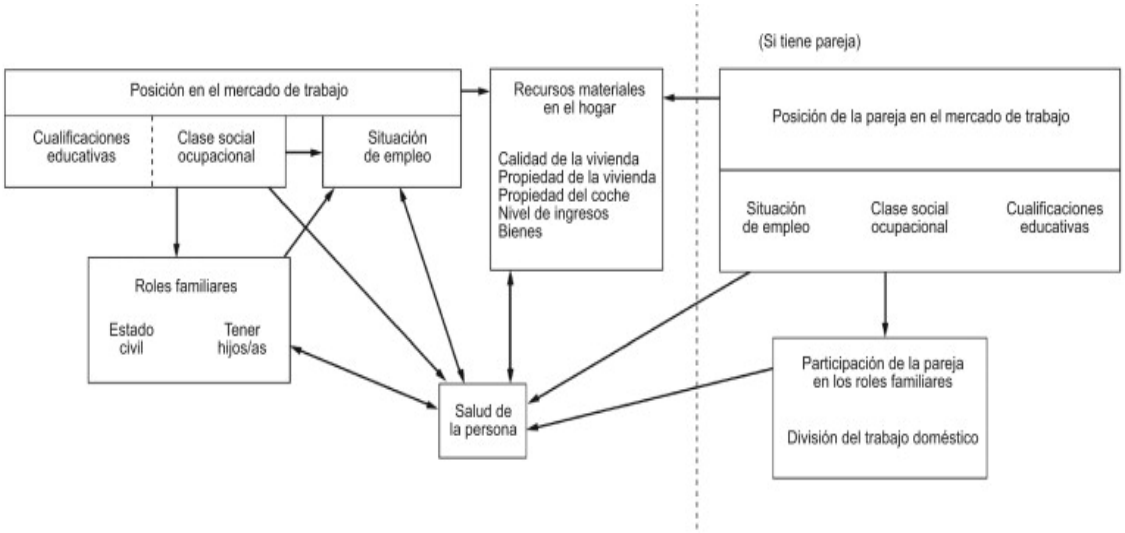
el máximo nivel de expresión la violencia física y mental, como la violencia de género responsable de miles de muertes en todo el mundo.[2]

La salud de las mujeres y los hombres es diferente y también desigual: diferente porque existen factores de tipo biológico que tienen distintas implicaciones en la salud; desigual porque hay factores sociales que establecen diferencias injustas y evitables. En la mayoría de las sociedades, las mujeres tienen menor estatus social que el hombre lo que se traduce en relaciones de poder desiguales.

El abordaje de las desigualdades en salud requiere partir de un modelo conceptual que muestre los mecanismos y los procesos causales que intervienen en la producción y mantenimiento de las mismas. Los modelos A y B se han utilizado para explicar las desigualdades en salud según el género[3].

El modelo A *"Factores que influyen en la salud de la mujer"* (Arber 1997)[4] describe la influencia de la posición en el mercado de trabajo, los recursos materiales y los roles familiares en la salud de la mujer, pero a su vez señala la influencia de la posición en el mercado de trabajo de su pareja y de la división del trabajo doméstico en el hogar.

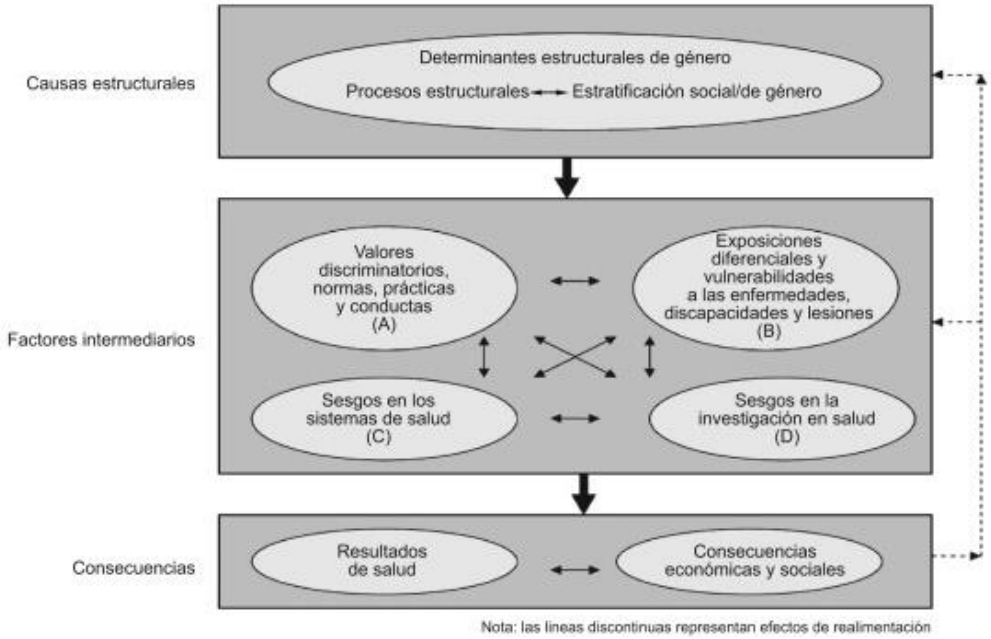
Modelo A



El modelo B *"Rol del género como determinante de la salud"*[5] ha sido descrito por otro grupo de trabajo de la Comisión de la OMS y señala cómo el género, que es un estratificador social, y sus intersecciones con la clase social, la etnia, y también con los procesos estructurales en conjunto, constituyen los determinantes estructurales de género. Algunos de estos factores son, por ejemplo, el menor nivel educativo de las mujeres, la explotación doméstica de las mujeres, el desigual reparto del poder en todos los niveles de la sociedad, etc. Este modelo también considera factores intermediarios que habitualmente perjudican a las mujeres, como las prácticas y los valores

discriminatorios, la exposición diferencial a la enfermedad, la discapacidad y la lesión, los sesgos en los sistemas de salud y los sesgos en la investigación, ya que se ha investigado mucho más sobre la salud y la enfermedad de los hombres.

Modelo B



Para reducir desigualdades y mejorar la situación social y de salud de las mujeres, es importante trabajar en todos los ámbitos con perspectiva (o enfoque) de género y, en algunos momentos y temáticas, será preciso contemplar acciones positivas (acciones de "discriminación" positivas).

La perspectiva de género es aquella que tiene en cuenta las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres existentes en la realidad. Una de sus misiones consiste en evidenciar que muchas de las características que son diferentes según sexo son obviadas o invisibilizadas para las mujeres lo que a veces implica la elaboración de generalizaciones que no tienen en cuenta sus características y particularidades.

La perspectiva de género en la intervención comunitaria supone[6]:

- -Una herramienta de diagnóstico: permite conocer mejor la vida de las personas, sus problemas y estado de salud.
- Una herramienta de intervención estratégica: permite adaptar las acciones y actuar para promover una mayor igualdad entre mujeres y hombres.

Las acciones positivas pueden definirse como los medios concretos a través de los cuales se materializa la estrategia para promover la igualdad de oportunidades en el contexto de los proyectos de intervención social. Constituyen instrumentos para superar la discriminación social que sufren las mujeres. Es importante comprender que tales acciones no son privilegios para las mujeres que discriminan a los hombres. Son formas concretas de realización de la igualdad, por ello, están sólo encaminadas a los colectivos determinados y no a la generalidad de las personas[6].

Es fundamental que tanto la legislación como los Planes de Salud de las Comunidades Autónomas avancen en la inclusión del enfoque de género. En Andalucía, tanto la Ley 13/2007[7] de prevención y protección de violencia de género, como Ley 12/2007[8], para la promoción de la igualdad de género representan un avance en Igualdad de género.

Así mismo, cabe destacar el compromiso específico del IV Plan Andaluz de Salud[9] (2013 – 2020) de colaborar con los demás departamentos del Gobierno y con otras Instituciones para potenciar los impactos positivos y minimizar los negativos de sus políticas sobre los determinantes de salud, todo ello con la perspectiva de la reducción de las desigualdades y *el enfoque específico de género*.

2. Recomendaciones: Aspectos clave de la Igualdad de género que es preciso trabajar en Acción Local en Salud.

Las mujeres suelen vivir más que los hombres porque tienen ventajas biológicas y de comportamiento. En algunas circunstancias estas ventajas son anuladas por la discriminación que experimentan y, como consecuencia, su esperanza de vida al nacer es igual o inferior a la de los hombres. Sin embargo, la vida más prolongada de las mujeres no es equivalente a más sana. Hay situaciones que son exclusivamente femeninas y sólo las mujeres experimentan sus repercusiones negativas. Algunas como el embarazo o el parto, no son enfermedades sino fenómenos biológicos y sociales que entrañan riesgos para la salud y requieren asistencia sanitaria.

El enfoque de salud pública basado en el género parte del reconocimiento de las diferencias entre hombres y mujeres. La atención a la salud de las mujeres se ha venido centrando hasta ahora en los problemas que éstas sufren durante el embarazo y el parto. Actualmente, sabemos que las enfermedades cardiovasculares son una importante causa de mortalidad femenina. Sin embargo, no se reconoce suficientemente este hecho, lo que retrasa la búsqueda de tratamiento y el diagnóstico entre las mujeres.

El análisis de género en el ámbito de la salud suele poner de manifiesto la forma en que las desigualdades redundan en perjuicio de la salud de las mujeres, las limitaciones a las que éstas se enfrentan para alcanzar la salud y los modos de hacer frente y superar esas limitaciones Todo ello evidencia la importancia de la consideración de la perspectiva de género en temas de salud en general y, más concretamente, en la planificación sanitaria[10].

Para ello, se necesita una herramienta que sirva de guía a los municipios a la hora de incorporar la perspectiva de género en cada una de las fases de sus Planes Locales de Salud (PLS). Como herramienta de diagnóstico de sensibilidad de género se propone la diseñada por D. Rodríguez Ruz (Servicio de Acción Territorial en Salud Pública de la Consejería de Salud) que analiza una serie de variables tanto cuantitativas como

cualitativas pertinentes en todas las fases del PLS (http://www.redlocalsalud.es/project/guia-incorporar-equidad-en-salud-en-pls/).

No es suficiente con tomar conciencia o poner de manifiesto los problemas de género, sino que hay que actuar sobre ellos para avanzar en términos de igualdad. Para ello son necesarias estrategias de acción[6].

En este sentido, pueden identificarse tres grandes ámbitos de acción que se suelen abordar en los Planes Locales de Salud: igualdad, violencia de género y salud de las mujeres.

2.1. Línea de Igualdad

La igualdad entre mujeres y hombres es un principio jurídico fundamental y universal que se recoge en los más relevantes textos internacionales sobre derechos humanos.

Con la entrada en vigor el día 1 de mayo de 1999 del Tratado de Ámsterdam, se inició una nueva etapa en el proceso de construcción europea y especialmente en materia de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

Este propósito es especialmente relevante en aquellas organizaciones que, por su influencia e impacto social, deben servir de referente para las demás, como es el caso de los gobiernos municipales y de los sistemas de salud.

En el marco de la Acción Local en Salud se presentan diferentes niveles de intervención:

- En la propia organización: creación de grupos de trabajo dentro del Plan Local de Salud dedicados a la realización/promoción de actuaciones encaminadas a trabajar y favorecer la igualdad y equidad de género en el municipio
- Con la ciudadanía: acciones positivas encaminadas a eliminar las desigualdades que históricamente sufren las mujeres como consecuencia de los roles y estereotipos que la sociedad les impone. Como, por ejemplo, medidas dirigidas a:
    - Mejorar la inserción laboral de las mujeres mediante cursos de formación, programas de orientación profesional o ayudas a las empresas para su contratación preferente.
    - Educar en igualdad en todas las franjas generacionales. Especialmente, entre las personas más jóvenes.

2.2. Línea de Violencia de Género

La violencia de género es considerada como un problema de salud pública de primer orden por las organizaciones internacionales y los gobiernos. La ONU, en 1995 establece entre sus objetivos estratégicos la lucha contra la misma. Con posterioridad, la OMS declara en 1998 que este tipo de violencia debe considerarse una prioridad internacional para los servicios de salud y en el año 2002, la OMS alerta que la violencia de género es la primera causa de pérdida de años de vida entre las mujeres de 15 a 44 años por encima de las guerras, los accidentes de tráfico o los distintos tipos de cáncer.

Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de erradicar la violencia de género y realizar acciones de prevención son dos áreas de acción fundamentales. Según la "Guía para Sensibilizar y Prevenir desde las Entidades Locales la Violencia contra las Mujeres"11, sensibilización y prevención son diferentes estrategias de intervención social porque buscan objetivos distintos, aunque estos sean complementarios.

En el caso de la violencia contra las mujeres, con la sensibilización se pretende que este fenómeno no permanezca oculto, que se conozcan y entiendan sus causas y que cada individuo tome un papel activo de manera personal o colectiva en combatirla. Sensibilizar no es tan solo informar. La información es imprescindible, pero insuficiente. El resultado deseable de la sensibilización es que cada persona esté correctamente informada para que entendiendo lo que ocurre, pueda tomar una postura crítica ante la realidad y actuar para modificarla si lo considera oportuno, en este caso, ante la violencia contra las mujeres.

En este sentido, el Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género (PNSPVG) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales12, especifica en el apartado 'Campañas de Sensibilización', incluido en el eje "Comunicación", que las Entidades Locales, junto al resto de niveles de la Administración del Estado, deben abordar campañas de información y sensibilización permanentes y accesibles que analicen el fenómeno violento en todas sus dimensiones y que hagan hincapié en la gravedad del problema desde la vulneración de los derechos fundamentales y la comisión de delito que esto supone.

Ejemplos de acciones de información/sensibilización son[12]:

- Creación de una página web contra la violencia de género accesible para las personas con discapacidad.
- Elaboración de guías y folletos en varios idiomas y accesibles para las personas con discapacidad, para la difusión permanente de los derechos y recursos existentes.

- Elaboración de folletos específicos para mujeres mayores para la difusión de sus derechos y recursos existentes.
- Diseño de cursos de especialización en materia de violencia de género para profesionales de la comunicación relacionados/as con el tratamiento de estas noticias, destacando la importancia de su papel en la lucha contra la violencia de género y la transmisión de este fenómeno al conjunto de la sociedad.
- Elaboración y difusión de materiales para visualizar la violencia de género como problema social y reconocer la importancia del papel de la familia en la educación.

Por otro lado, la prevención va más allá de la sensibilización en los resultados que pretende. Actúa sobre las causas y no sólo sobre los efectos. Prevenir significa evitar que ocurra. En el proceso para conseguir el cambio necesario a través de la prevención, la información y la sensibilización son pasos imprescindibles, pero también insuficientes.

En la prevención, la línea de actuación pasa necesariamente por la educación y la formación. Se trata de educar para la adquisición de conocimientos, valores, actitudes y competencias que eviten la violencia futura.

Sin embargo, en la actualidad, las intervenciones preventivas más frecuentes se basan en campañas de sensibilización. Y confundir sensibilizar con prevenir resta eficacia a la actuación de una y de otra estrategia.

En el Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género se distinguen tres niveles de prevención: Primaria (cuando el conflicto no ha surgido aún), Secundaria (con la presencia de conflicto) y Terciaria (arbitrando procesos de protección a la víctima declarada como tal a todos los efectos). Y *"se definen en relación con la disponibilidad de recursos e instrumentos de socialización y de restauración de un plan de vida de las mujeres: volver a recuperar su identidad como persona y no 'sólo' como víctima, para evitar que se reproduzcan conductas de subordinación en otras relaciones".*

2.3. Línea de Salud Mujer

Según la perspectiva de la Acción Local en Salud, la salud es un proceso dinámico, en el que influyen distintos factores, tanto de carácter interno-personal como externo-ambiental, siendo también una cuestión de grados, dependiendo de la percepción de cada persona.

Todo esto debe tenerse en cuenta si se pretende mejorar la calidad de vida de las mujeres, convirtiéndolas a ellas mismas en facilitadoras de su salud, con un doble objetivo: primero, desarrollar su potencial personal para responder de forma positiva y

adecuada al entorno; y segundo, mejorar sus habilidades personales para realizar elecciones saludables.

Es necesario incidir en la educación, conducta y capacidad de decisión de las mujeres para reducir la incidencia de problemas y trastornos cuya base son las pautas y hábitos poco saludables. Desde los Planes Locales de Salud resulta fundamental trabajar todo lo referido a la promoción de la salud con el objetivo de que sean las mujeres quienes puedan ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud para poder mejorarla, convirtiendo la propia salud en un proceso de toma de decisiones responsables.

A través de la promoción de la salud se pretende hacer consciente a las mujeres de su papel, de la importancia de su actitud, de ellas mismas y de lo que pueden hacer, implicando a las mujeres en su propia salud, convirtiéndolas en formadoras en su contexto diario.

Por otro lado, también hay que tener en cuenta el trabajo relacionado con la mejora de servicios, la aplicación de programas y la atención prestada a problemas de salud que afectan principalmente o tienen una mayor incidencia en las mujeres (trastornos de conducta alimentaria, osteoporosis, fibromialgia, etc). Sin olvidar la posibilidad de impulsar campañas preventivas e informativas en aquellos temas o aspectos que se consideren más importantes[13].

3. Propuesta de recomendaciones de actuaciones, objetivos e indicadores

Este capítulo contiene una propuesta de posibles actuaciones a desarrollar en el ámbito local junto con sus posibles objetivos e indicadores de evaluación.

3.1. Actuaciones

1. Experiencias formativas que implican a niños y niñas y a sus educadores/as: talleres sobre coeducación, igualdad y prevención de la violencia, gestión de conflictos, corresponsabilidad de tareas domésticas, formación para el empleo, etc.

2. Actividades de sensibilización dirigidas a los hombres con el fin de que se impliquen en la atención y educación de sus hijos e hijas, así como el cuidado de las personas dependientes en la familia.

3. Acceso a la educación permanente a las mujeres inmigrantes con especial incidencia en el aprendizaje de la lengua oficial y el conocimiento de la cultura local para lograr su integración.

4. Talleres dirigidos a jóvenes para aprender a identificar en sus primeros estadios la manifestación del fenómeno violento y que lo detecten como tal.

5. Talleres dirigidos a jóvenes, desde sus intereses, relacionados con la igualdad de género, a través de “herramientas” – recursos cercanos a su realidad cotidiana: *tunning* de camisetas, cómics por la igualdad, etc.

6. Espacios de participación, talleres, conferencias, debates, etc., para mujeres que favorecen su empoderamiento.

7. Talleres sobre corresponsabilidad, masculinidad y relaciones de pareja, inteligencia emocional y autoestima, control de estrés y comunicación no violenta, gestión de conflictos, negociación y acuerdos.

8. Talleres dirigidos a personas con discapacidad para que identifiquen en sus primeros estadios la manifestación del fenómeno violento y lo puedan detectar como tal.

9. Foros de asociaciones que profundizan en el fenómeno de la violencia y sus formas para combatirla.

10. Jornadas dedicadas a padres y madres sobre educación en igualdad y prevención de la violencia.

11. Formación a los colectivos profesionales de los medios de comunicación sobre igualdad y género, violencia contra las mujeres, criterios para el tratamiento de la noticia, uso no sexista del lenguaje, etc.

12. Formación de formadoras/es y mediadoras/es en autoconocimiento y autocuidado en las distintas etapas evolutivas en las que se encuentren las mujeres que potencien pautas que mejoren la salud en general y a la creación de hábitos saludables: alimentación, ejercicio, tabaco y otros.

13. Servicios de asesoramiento de salud reproductiva y sexual, incluyendo la posibilidad de desarrollar campañas de información general prestando especial atención a la prevención de embarazos no deseados y a las ETSs.

3.2. Objetivos e indicadores

A continuación, se detallan una serie de objetivos relacionados con las actuaciones mencionadas acompañados de sus correspondientes indicadores de evaluación.

Objetivos	Indicadores
1.- Formar a alumnado y profesorado sobre igualdad de género y prevención de la no violencia, la gestión de conflictos, la corresponsabilidad, formación para el	1.1-Nº de actividades formativas realizadas dirigidas a escolares y a sus educadores que estén relacionadas con la coeducación, la igualdad, la prevención

empleo, etc., durante el curso escolar en cuyo diseño participen escolares y educadores.	de la no violencia, la gestión de conflictos, la corresponsabilidad, formación para el empleo, etc., que se hayan diseñado participativamente/Nº total de actividades realizadas. 1.2 -Nº de escolares y educadores que han participado en el diseño de actividades relacionadas con la coeducación, la igualdad, la prevención de la no violencia, la gestión de conflictos, la corresponsabilidad, formación para el empleo, etc. /Nº total de escolares y educadores que han asistido a actividades formativas sobre coeducación, la igualdad, la prevención de la no violencia, la gestión de conflictos, la corresponsabilidad, formación para el empleo, etc.
2.- Sensibilizar a los hombres del municipio sobre la implicación en la atención y educación de sus hijos e hijas, y en el cuidado de personas dependientes de la familia.	2.1- Nº de actividades diseñadas de sensibilización dirigidas a los hombres con el fin de que se impliquen en la atención y educación de sus hijos e hijas, así como en el cuidado de las personas dependientes de la familia/Nº total de actividades de sensibilización diseñadas.
3.- Facilitar el acceso a la educación permanente de las mujeres inmigrantes, con especial incidencia en el aprendizaje de la lengua oficial y el conocimiento de la cultura local.	3.1 Nº de actividades ejecutadas que facilitan el acceso a la educación permanente a las mujeres inmigrantes con especial incidencia en el aprendizaje de la lengua oficial y el conocimiento de la cultura local/Nº total de actividades

	ejecutadas que facilitan el acceso a la educación permanente. 3.2- Nº total de mujeres inmigrantes que acceden a la educación permanente/Nº total de mujeres inmigrantes del municipio.
4.- Formar a la Juventud sobre fenómenos de violencia de género, en sus primeros estadios de manifestación.	4.1 Nº total de jóvenes de un ámbito determinado (instituto, asociación juvenil, etc.) que participan en el diseño de actividades formativas destinadas a la identificación de fenómenos de violencia de género en los primeros estadios de manifestación/Nº total de jóvenes de un ámbito determinado (instituto, asociación juvenil, etc.) que asisten a las actividades formativas.
5.- Sensibilizar a los jóvenes sobre la igualdad de género a través de talleres informativos en los que se aborden áreas de su interés relacionadas con la igualdad de género, como tunning de camisetas, cómics por la igualdad, etc,	5.1.- Nº total de talleres para jóvenes dirigidos por jóvenes en los que se abordan áreas de su interés como tunning de camisetas, cómics por la igualdad, etc/Nº total de talleres ejecutados.
6.-Promover el empoderamiento de las mujeres mediante la creación de espacios de participación para la realización de talleres, conferencias, debates, etc.,	6.1. Nº de mujeres que participan activamente en la realización de los talleres, conferencias, debates, etc./ Nº Total mujeres del municipio

	6.2. Nº total de mujeres que asisten a los talleres, conferencias, debates, etc./ Nº Total mujeres del municipio 6.3. Existencia o no de espacios de participación que favorezcan el empoderamiento de las mujeres (SI/NO)
7.- Promover la igualdad de género a través de actividades para hombres enfocadas para trabajar la corresponsabilidad, masculinidad y relaciones de pareja, inteligencia emocional y autoestima, control de estrés y comunicación no violenta, gestión de conflictos, negociación y acuerdos.	7.1 Nº de hombres que participan en actividades destinadas a hombres enfocadas para trabajar la corresponsabilidad, masculinidad y relaciones de pareja, inteligencia emocional y autoestima, control de estrés y comunicación no violenta, gestión de conflictos, negociación y acuerdos. /Nº total de hombres.
8.- Promover la prevención de la violencia de género a través del abordaje de actividades dirigidas a personas con discapacidad destinadas a aprender a identificar en sus primeros estadios la manifestación del fenómeno violento y detectarlo a tiempo.	8.1.-Nº total de actividades diseñadas y ejecutadas dirigidas a personas con discapacidad destinadas a aprender e identificar en sus primeros estadios la manifestación del fenómeno violento y detectarlo a tiempo/ Nº total de actividades realizadas.
9.-Promover la creación de foros de asociaciones que profundizan acerca del fenómeno de la violencia y formas de combatirla con participación intersectorial.	9.1 Nº de foros sobre violencia y formas de combatirla que se ha celebrado con participación intersectorial durante un año/Nº total de foros programados durante un año.

	9.2-Existencia o no de foros sobre violencia y formas de combatirla (SI/NO).
10.- Sensibilizar a padres y madres sobre la educación en igualdad y prevención de la violencia mediante la realización de jornadas que aborden estos temas, y que estén diseñadas por los propios padres y madres	10.1 Nº de padres y madres que participan en el diseño de jornadas sobre educación en igualdad y prevención de la violencia /Nº total de padres y madres que asisten a estas jornadas.
11.- Formar a los colectivos de los medios de comunicación locales sobre igualdad y género, criterios para el tratamiento de la noticia, uso no sexista del lenguaje, etc., mediante actividades formativas en cuyo diseño participen los profesionales de los medios de comunicación.	11.1.- Nº total de actividades formativas dirigidas a los colectivos de los medios de comunicación locales se han diseñado sobre igualdad de género, criterios para el tratamiento de la noticia, uso no sexista del lenguaje, etc en cuyo diseño participan los profesionales de los medios de comunicación durante un año/Nº total de actividades dirigidas a los colectivos de los medios de comunicación locales sobre igualdad de género, criterios para el tratamiento de la noticia, uso no sexista del lenguaje, etc. 11.2.- Nº de profesionales de los medios de comunicación locales que participan en el diseño de las actividades formativas programadas/Nº total de profesionales de los medios de comunicación que asisten a las actividades programadas. 11.3.- Nº total de actividades formativas ejecutadas dirigidas a los colectivos de los medios de comunicación locales sobre igualdad y género, criterios para el tratamiento de la noticia, uso no sexista

	del lenguaje, etc./Nº total de actividades formativas ejecutadas.
12.- Promover la mejora de la calidad de vida de las mujeres, mediante educación en autoconocimiento y autocuidado en las distintas etapas evolutivas en las que se encuentran las mujeres, que potencien pautas que mejoren la salud en general y a la creación de hábitos saludables.	12.1- Nº total de actividades de formación ejecutadas de formadoras/es y mediadoras/es en autoconocimiento y autocuidado en las distintas etapas evolutivas en las que se encuentra la mujer que potencien pautas que mejoren la salud en general y a la creación de hábitos saludables/Nº total de actividades de formación ejecutadas.
13.-Promover asesoramiento de salud reproductiva y sexual.	13.1.- Existencia o no de algún servicio de asesoramiento de salud reproductiva y sexual incluyendo la posibilidad de desarrollar campañas de información general prestando especial atención a la prevención de embarazos no deseados y ETS. (si/no).

4. Indicadores sobre Igualdad de Género priorizados para monitorizar PLS

Con objeto de poder evaluar los resultados de los planes locales de salud en los municipios andaluces se han seleccionado una serie de objetivos e indicadores que monitorizar a nivel autonómico y que los municipios que trabajen el tema de Igualdad de Género en su Plan Local de Salud deben incluir. Son los siguientes:

Objetivo

Promover medidas que favorezcan la igualdad y la prevención de la violencia de género a través de:

Abordaje de la perspectiva de género de manera transversal en todas las iniciativas intersectoriales (incorporando al movimiento asociativo grupos informales de mujeres y hombres) impulsadas en el municipio.

Indicadores

Identificación del indicador (Código 04.01.)

Porcentaje de iniciativas ejecutadas intersectorialmente que favorezcan la prevención de la violencia de género realizadas en el municipio.

Definición de la forma de cálculo

N.º de iniciativas ejecutadas intersectorialmente que favorezcan la prevención de la violencia de género realizadas en el municipio/Nº total de iniciativas ejecutadas en el municipio dentro del plan x 100.

Identificación de la/s fuente/s de información

- Agenda anual del Plan Local de Salud
- Grupo de trabajo de violencia de género
- Memoria de Actividades Municipales del Área de la mujer

Periodicidad del seguimiento

- Anual: a la hora del diseño se registrará si la acción es intersectorial e informativa y el medio o medios en el que se va a ejecutar.

Definición de responsabilidades

- Responsable de recolección de datos (registro): Coordinador técnico del plan junto con los/as referentes de la ejecución de la acción.
- Responsable del cálculo: Coordinador técnico del PLS.
- Seguimiento: Coordinador técnico del PLS y TALS.

Nivel de referencia (estándar)

- Tendríamos que conocer el peso de cada área de salud pública en el conjunto del plan y establecer este peso como nivel de referencia de partida.
- En caso de no contar con este dato, habría que establecerlo arbitrariamente.

Nivel objetivo

- Elegir arbitrariamente partiendo del nivel de referencia el nivel objetivo.

Identificación del indicador (Código 04.02.)

Porcentaje de iniciativas de información para la igualdad de género diseñadas y desarrolladas con participación directa de la ciudadanía de municipio.

Definición de la forma de cálculo

- N.º de iniciativas de información para la igualdad de género diseñadas y desarrolladas con participación directa de la ciudadanía del municipio/Nº total de iniciativas impulsadas desde el municipio dentro del Plan Local de Salud x 100.

Identificación de la/s fuente/s de información

1. Fichas de actividades.
2. Registro de actividades.
3. Actas de reunión de del grupo motor y de los grupos de trabajo en violencia e igualdad de género.
4. Memoria de actividades del Centro de Información a la Mujer Municipal.

Periodicidad del seguimiento

- Anual: Se llevará a cabo un registro en la ficha de acción al contemplarla en la agenda anual y tras la ejecución de la iniciativa.

Definición de responsabilidades

- Responsable de recolección de datos (registro): Coordinador técnico junto con las personas referentes de la ejecución de la acción.
- Responsable del cálculo: Coordinador técnico del PLS.
- Seguimiento: Coordinador técnico del PLS y TALS.

Nivel de referencia (estándar)

- Tendríamos que conocer el peso de cada área de salud pública en el conjunto del plan y establecer este peso como nivel de referencia de partida.
- En caso de no contar con este dato, habría que establecerlo arbitrariamente.

Nivel objetivo

- Elegir arbitrariamente, partiendo del nivel de referencia, el nivel objetivo.

Identificación del indicador (Código 04.03.)

Porcentaje de iniciativas de información realizadas para la difusión de mensajes para la prevención de la violencia de género.

Definición de la forma de cálculo

N.º de iniciativas de información realizadas para la difusión de mensajes para la prevención de la violencia de género/Nº total de iniciativas de información realizadas dentro del Plan Local de Salud x 100.

Identificación de la/s fuente/s de información

- Medios de comunicación locales: web municipal, redes sociales, cartelería, etc.
- Agenda anual/ficha de acción.
- Miembros del Grupo de trabajo de violencia de género

Periodicidad del seguimiento

- Anual.

Definición de responsabilidades

- Responsable de Responsable de recolección de datos (registro): Coordinador técnico del grupo de trabajo.
- Seguimiento**:** Coordinador técnico del PLS y TALS.

Nivel de referencia (estándar)

- Tendríamos que conocer el peso de cada área de salud pública en el conjunto del plan y establecer este peso como nivel de referencia de partida.
- En caso de no contar con este dato, habría que establecerlo arbitrariamente.

Nivel objetivo

- Elegir arbitrariamente, partiendo del nivel de referencia, el nivel objetivo.

5. Referencias bibliográficas

1. Borrell C, García Calvente MM y Martí-Boscá JV. La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. Gaceta Sanitaria 2004;18 (Supl 1):2-6

2. Borrell C, Artazcoz L. Las Desigualdades de Género en Salud: Retos para el Futuro. Revista Española de Salud Pública 2008; (Nº 3) 82: 245-249.

3. Borrell C, Malmusi D. La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: evidencias para la salud en todas las políticas. Gaceta Sanitaria 2010; 24(Suppl 1):101–108

4. Arber S. Comparing inequalities in women's and men's health: Britain in the 1990s. Soc Sci Med. 1997; 44:773–87.

5. Sen G y ÖstlinP. Unequal, unfair, ineffective and inefficient Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health, Women and Gender Equity. Knowledge Network.2007. http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_media/wgekn_final_report_07.pdf.

6. López Méndez I. Enfoque de Género en la Intervención Social. Cruz Roja Española.2007.

7. Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género. BOJA 247, 18/12/2007.

8. Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía. BOJA nº 247 de 18/12/2007.

9. IV Plan Andaluz de Salud. Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2013.

10. Cantero Regalado, Ana Belén; Ruiz Muñoz, Eulalio. Análisis del abordaje de la perspectiva de género en los planes sanitarios estratégicos. Dirección General de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias. Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura. Mérida, marzo 2010.

11. Guía para Sensibilizar y Prevenir desde las Entidades Locales la Violencia contra las Mujeres. Federación Española de Municipios y Provincias Área de Igualdad. ISBN: 978-84-87432-90-3. 2007. http://www.aulaviolenciadegeneroenlocal.es/consejosescolares/archivos/Prev_y_Sens_desde_entidades_locales.pdf

12. Plan Nacional de de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género. Marco Conceptual y Ejes de Intervención. Secretaría General de Políticas de Igualdad (MTAASS) http://www.cop.es/GT/Plan_nacional_sensibilizacion_prevencion_violencia_genero.pdf

13. La Salud en la Calidad de Vida de las Mujeres. Plan de Acción Positiva en Salud. Aragón http://www.unav.edu/matrimonioyfamilia/observatorio/Planfamilia/aragon/aragon_plan_accionpositiva_salud.PDF