



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
**COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO**

15.º REUNIÓN DEL SUBCOMITÉ ESPECIAL SOBRE LA MUJER, LA SALUD Y EL DESARROLLO

*Washington, D.C., 3 a 4 de abril de 1995*

*Tema 4 del programa provisional*

MSD15/4 (Esp.)  
25 enero 1995  
ORIGINAL: INGLÉS

**INFORME DEL PROGRAMA DE LA OPS/OMS SOBRE LA MUJER, LA  
SALUD Y EL DESARROLLO ACERCA DE LAS ACTIVIDADES  
REALIZADAS EN 1994 Y LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA 1995**

El propósito de este documento es informar sobre las actividades de cooperación técnica prestadas por el Programa Mujer, Salud y Desarrollo (MSD) durante 1994. Con esta finalidad, el documento se ha dividido en cuatro partes. La primera examina el objetivo del Programa e identifica los principales problemas que exigieron intervenciones del Programa Regional y que se convirtieron en los puntos de partida para establecer las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas sobre mujer, salud y desarrollo hasta el año 1994. A continuación, el informe presenta las actividades emprendidas a los niveles regional y de país durante el último año. Finalmente, el documento incluye un resumen de los logros más sobresalientes y presenta el trabajo que prevé realizar el Programa en 1995 a la consideración del Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo.

## CONTENIDO

	<i>Página</i>
1. Antecedentes: Programa Mujer, Salud y Desarrollo . . . . .	3
2. Programa Regional: resultados previstos y nivel de logros para 1994 . . . . .	4
3. El programa a nivel de país . . . . .	5
3.1 Iniciativas para mejorar los conocimientos y la información existentes sobre las asimetrías de género en materia de salud a nivel regional, subregional y en ciertos países . . . . .	6
3.2 Acciones destinadas a fortalecer la capacidad institucional del sector para formular políticas y establecer programas y servicios de salud aplicando el enfoque de género. . . . .	7
3.3 Actividades de defensa de la mujer y promoción de su igualdad ante la ley . . . . .	9
3.4 Estrategias para movilizar y organizar a las mujeres y mejorar sus capacidades de liderazgo para la promoción, la protección y la vigilancia de su salud . . . . .	10
4. Logros en 1994 y orientaciones para 1995 . . . . .	11

Cuadros

## 1. Antecedentes: Programa Mujer, Salud y Desarrollo

El Programa Mujer, Salud y Desarrollo (MSD), que tomó forma durante el cuatrienio anterior (1987-1990), tiene como finalidad fundamental colaborar con los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para emprender acciones tendientes a reducir y eliminar las asimetrías de género en salud, actuando sobre sus causas determinantes, mejorando el acceso de la mujer a los recursos que protegen su salud y aumentando su control sobre ellos.<sup>1</sup>

El Programa MSD se ha concebido como un programa especializado para la cooperación técnica, cuyo mandato es facilitar la ejecución de la orientación estratégica de la OPS relativas a la mujer, la salud y el desarrollo. Para cumplir con esta función de facilitador, el primer paso consistió en la determinación de los principales problemas que requerían intervención por el Programa MSD. Ellos son:

- La escasez de conocimientos e información conducentes a documentar las asimetrías de género en materia de salud y la desigualdad de condiciones a las que debe hacer frente la mujer en comparación con los hombres en cuanto al acceso, el control y el uso de los recursos para la promoción y protección de la salud.
- El desarrollo limitado de metodologías y herramientas operativas para facilitar la incorporación de una perspectiva de género en la producción y utilización del conocimiento que permita poner en práctica políticas, programas y servicios sensibles a las particularidades de género.
- La falta de reconocimiento, como resultado de lo anterior, de la existencia de estas asimetrías de género y de la situación desventajosa de la mujer ha dado lugar a: i) una respuesta limitada de parte del sector sanitario para formular políticas, programas y proyectos destinados a reducir estas disparidades en el trato por razón de sexo y a mejorar las condiciones de salud de la mujer; ii) ausencia de recursos provenientes de esas instituciones para abordar los problemas mencionados.
- La persistencia de métodos e intervenciones en materia de salud que hacen hincapié en las funciones tradicionales de la mujer como intermediarias para favorecer la salud de otras personas, a menudo en detrimento de la propia capacidad de la mujer para defender sus intereses y su derecho a elegir la mejor forma de proteger su salud.

---

<sup>1</sup> Programa Regional sobre Mujer, Salud y Desarrollo, Washington, D.C., septiembre, 1992.

En consecuencia, el Programa MSD estableció dos metas generales para el cuatrienio 1991-1994:

- Fortalecer la capacidad institucional para conducir procesos de movilización de recursos nacionales e internacionales para la promoción y desarrollo de la mujer y su salud.
- Propiciar la formulación y evaluación de políticas, programas y servicios de salud con una perspectiva de género, así como la revisión de los instrumentos legales que influyen directa o indirectamente en la salud de la mujer y en su accesibilidad a ciertos servicios.<sup>2</sup>

Los resultados previstos que se dan a continuación surgieron de esas dos metas generales establecidas en las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas (OEPP) para 1991-1994:

- Iniciativas para mejorar el nivel de conocimientos y de información disponibles actualmente sobre las asimetrías de género en materia de salud y sobre la situación de la salud de la mujer a los niveles regional y subregional y en ciertos países.
- Acciones para fortalecer la capacidad institucional del sector para el desarrollo de políticas, programas y servicios de salud que tengan en cuenta las particularidades de uno y otro sexos.
- Actividades de defensa y de promoción de la igualdad legal de la mujer.
- Estrategias para movilizar, organizar y desarrollar las capacidades de liderazgo de la mujer para promover, proteger y vigilar su salud.

## **2. Programa Regional: resultados previstos y nivel de logros para 1994**

En la 14<sup>a</sup> Reunión del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo celebrada en 1994, se presentó un informe sobre las actividades del cuatrienio (1991-1994). El presente informe suministra un resumen de las actividades llevadas a cabo entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 1994. Es fundamental señalar que el Programa MSD inició sus actividades en 1994 bajo circunstancias muy especiales debido al nombramiento, por el Director de la Organización, de una nueva Asesora Regional que asumió sus funciones el 1 de enero de 1994; en consecuencia, para cumplir con los

---

<sup>2</sup> *Orientaciones estratégicas y prioridades programáticas 1991-1994.* Organización Panamericana de la Salud

compromisos ya contraídos con los países, fue necesario ejecutar un presupuesto anual por programas (APB) concebido y aprobado por la Asesora Regional anterior.

Los siguientes resultados previstos guiaron el trabajo emprendido en el APB 1994 y emanan de las OEPP:

- Procesamiento y distribución a los países de información relativa a las asimetrías en razón de sexo existentes en materia de salud, con miras a mejorar los conocimientos en este terreno y promover la adopción de las políticas y planes de acción pertinentes por los Estados Miembros.
- Preparación de instrumentos metodológicos para sensibilizar y adiestrar a los profesionales de la salud en el análisis basado en las particularidades de sexo, y distribución de material audiovisual.
- Elaboración de perfiles de proyecto para solicitar fondos extrapresupuestarios de fuentes externas que apoyen las iniciativas de reducción de las asimetrías de género existentes en el ámbito de la salud.
- Diseño de iniciativas nacionales para promover la facultación de la mujer dentro del marco de los sistemas locales de salud.
- Mejoramiento de la gestión y la coordinación de programas para prestar cooperación técnica en materia de MSD, así como para vigilar y evaluar esas actividades.

Los Cuadros 1 a 5 detallan el nivel de logros para cada uno de estos resultados previstos.

### **3. El programa a nivel de país**

Durante el período comprendido entre 1991 y 1993, se designaron puntos focales de MSD dentro de las Representaciones de la OPS/OMS con miras a promover y vigilar las metas establecidas en las OEPP. La información que se presenta a continuación se compiló gracias a los datos aportados por cada país relativos a los cuatro resultados previstos propuestos por el Programa y llevados a cabo mediante los APB a nivel de país. La extensión limitada de este documento impide que se detallen el volumen y la amplitud de algunas de estas iniciativas. En consecuencia, en esta sección se destacarán solo algunas de estas actividades, y se darán ejemplos de cada resultado previsto.

### 3.1 *Iniciativas para mejorar los conocimientos y la información existentes sobre las asimetrías de género en materia de salud a nivel regional, subregional y en ciertos países*

Los puntos focales de MSD en las Representaciones de la OPS/OMS en los Estados Miembros reciben y difunden información sobre la salud y las inquietudes que suscitan las diferencias de trato por razón de sexo en materia de salud. Esta información es suministrada por la Sede de la OPS, así como por otras dependencias del sistema de las Naciones Unidas, por organismos multilaterales y bilaterales, y por organizaciones no gubernamentales, tanto internacionales como nacionales.

A continuación se mencionan algunos aspectos destacados que ilustran el tipo de actividades de difusión de información llevadas a cabo en 1994 por el Programa MSD a nivel de país:

#### *Argentina*

- A pesar de que se trata de un país que ha producido un volumen considerable de bibliografía sobre el tema de la mujer, recientemente las organizaciones argentinas, ya sean gubernamentales o no gubernamentales, han encontrado dificultades para utilizar esta información debido a la escasez de fondos, tanto del sector de la salud pública como de donantes externos. El Programa MSD en la Oficina del Representante de la OPS/OMS ha suministrado a estas entidades los documentos producidos por el Programa Regional y ha brindado su apoyo al Ministerio de Salud para la producción y la difusión de un documento nacional: *La salud de las mujeres en la Argentina*.

#### *Bolivia*

- El Programa MSD en la Representación de la OPS/OMS dio su apoyo, tanto económico como técnico, a una iniciativa conjunta de la Subsecretaría de Asuntos de Género y de las ONG para preparar el "Informe sobre el avance de las mujeres en Bolivia", que se presentó en la Conferencia Regional sobre la Mujer, celebrada en Mar del Plata en septiembre de 1994.

#### *Suriname*

- La Oficina del Representante de la OPS/OMS apoyó un estudio sobre las diferencias por razón de sexo en las tasas de mortalidad en Suriname en el lapso 1982-1992, que aportó información sobre los patrones de mortalidad en diversos

grupos de edad y aumentó la toma de conciencia en el país acerca de las disparidades en las tasas de mortalidad según el sexo.

### *Centroamérica<sup>3</sup>*

- Elaboración, publicación y difusión del documento "La salud-enfermedad de las mujeres centroamericanas a inicios de la década de los noventa, un enfoque de género a nivel nacional e internacional".
- Publicación del Boletín del SIMCA que contiene actualizaciones sobre el desarrollo del proyecto y distribución de unos 2.000 ejemplares del mismo.

### **3.2 Acciones destinadas a fortalecer la capacidad institucional del sector para formular políticas y establecer programas y servicios de salud aplicando el enfoque de género**

Entre los aspectos destacados de las actividades subregionales y de país llevadas a cabo por los respectivos puntos focales de MSD se encuentran las siguientes:

#### *Barbados (Coordinación de Programas en el Caribe (CPC))*

- Luego de una serie de reuniones para planificar los talleres de adiestramiento sobre la salud y el género destinados a los puntos focales de MSD en los ministerios de salud, se llevó a cabo exitosamente el primero de ellos. En 1995 se elaborará un manual de adiestramiento, además de materiales audiovisuales de apoyo, con la finalidad de poder repetir las sesiones de adiestramiento en otros países del Caribe de habla inglesa.

#### *Bolivia*

- Para consolidar los esfuerzos del Ministerio de Salud por incorporar al terreno de la salud una perspectiva de género, se creó un comité tripartito formado por la Subsecretaría de Asuntos de Género, la Subsecretaría Nacional de Salud y el Representante de la OPS/OMS en el país.

---

<sup>3</sup> Las iniciativas emprendidas en esta subregión han sido el resultado de la ejecución del proyecto "Salud Integral de la Mujer en Centro América (SIMCA)". El proyecto SIMCA incluye a todos los siete países del istmo, a saber: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá.

*República Dominicana*

- El Programa MSD ha apoyado el adiestramiento en cuestiones de género para dirigentes sindicales femeninas y efectuó un taller sobre la erradicación de la violencia, en colaboración con la Dirección General de la Promoción de la Mujer.

*Ecuador*

- El Programa MSD realizó un taller de sensibilización a los problemas de género destinado al personal técnico y a directores de programas del Ministerio de Salud. Además, se efectuó un taller para adiestramiento de adiestradores dirigido a funcionarios de la Oficina Nacional de Asuntos de la Mujer y a personal de las ONG que trabajan con la mujer.

*El Salvador*

- Se está dando adiestramiento constante a cuatro escuelas de enfermería para ayudarlas a incorporar en sus programas de estudios una perspectiva de género.

*Perú*

- Con apoyo del Programa MSD se llevó a cabo un taller con las 14 subregiones de salud existentes en el Perú y con la Red de la Mujer. El objetivo de la reunión fue analizar las líneas de acción propuestas para fomentar la salud de la mujer.

*Centroamérica*

- Los ministros de salud y los presidentes de las instituciones del Seguro Social de todos los siete países aprobaron una resolución propuesta por el Programa subregional MSD que aboga por la incorporación de una perspectiva de género en todas las políticas y programas de salud.
- La colaboración con universidades y centros académicos de toda la subregión es constante y comprende el apoyo a conferencias organizadas por la Universidad de Costa Rica y por la Universidad Católica de Nicaragua. El propósito de estos esfuerzos es incrementar en la enseñanza académica la sensibilidad ante los problemas de género y, además, presentar a conferenciantes que expongan las inquietudes relativas al género en el ámbito de la salud.



- Mediante el proyecto SIMCA, se llevaron a cabo de manera ininterrumpida talleres de adiestramiento en materia de particularidades de género para el sector local de la salud en ciertos sitios de todos los siete países.

### ***3.3 Actividades de defensa de la mujer y promoción de su igualdad ante la ley***

Las limitaciones de los instrumentos legales continúan entorpeciendo la capacidad de la mujer para la autodeterminación, para la expresión y representación de sus intereses y sus exigencias, y para el pleno ejercicio de sus derechos individuales y colectivos. Las limitaciones legales en el terreno de la salud se ponen de manifiesto, por ejemplo, en las elevadas tasas de actos de violencia contra la mujer que quedan impunes y en los obstáculos que impiden a la mujer ejercer sus derechos reproductivos.

Entre las actividades subregionales y de país llevadas a cabo por los respectivos puntos focales de MSD sobre los aspectos legales destacan:

#### *Ecuador*

- En colaboración con el UNICEF y el UNIFEM, el Programa MSD aportó fondos y participó en el seminario regional "La institución policial y los derechos humanos de las mujeres". Esta reunión surgió de la presión creciente para aprobar las leyes contra la violencia doméstica y sexual.

#### *Guyana*

- Se crearon y publicaron en los periódicos tiras cómicas para promover la toma de conciencia acerca de los aspectos morales y prácticos de la legislación sobre la salud reproductiva de la mujer.
- Se está dando orientación y apoyo para el proceso de consultas sobre la reforma de la ley y los reglamentos sobre interrupción médica del embarazo.

#### *Perú*

- Se preparó un taller para 50 organizaciones locales comunitarias con miras a sensibilizarlas acerca de sus derechos legales y de salud.

#### *Centroamérica*

- Se elaboró y distribuyó un estudio sobre "Violencia hacia la mujer y derechos reproductivos: políticas legislativas necesarias en Centroamérica".

### 3.4 *Estrategias para movilizar y organizar a las mujeres, y mejorar sus capacidades de liderazgo para la promoción, la protección y la vigilancia de su salud*

En todos los países, el Programa MSD continúa funcionando en estrecho contacto con mujeres y grupos de mujeres, ya sean estos gubernamentales o no, en los esfuerzos destinados a consolidar su capacidad para actuar de manera preventiva en el campo de la salud, como organizaciones individuales y como redes de organizaciones.

Son dignas de mención las siguientes actividades relativas a aspectos legales llevadas a cabo en la subregión y en los países por los respectivos puntos focales de MSD.

#### *Bolivia*

- El Programa MSD ha acompañado y apoyado a los comités populares de salud, formados por grupos de organizaciones comunitarias de mujeres. Estos grupos han impulsado algunas de las medidas tomadas dentro de sus comunidades para mejorar la salud general.

#### *Chile*

- Se firmó un convenio entre la OPS y el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM)<sup>4</sup> para prestar cooperación técnica en cuestiones de género, la mujer y la salud, haciendo hincapié específicamente en adiestramiento en asuntos de salud y género para ese organismo y el Ministerio de Salud.

#### *Ecuador*

- En 1994 se emprendió un proyecto destinado a sistematizar las experiencias exitosas en la promoción de la salud llevadas a cabo por ONG femeninas, para así compartir estos resultados con el sector de la salud pública en la esperanza de que puedan repetirse a gran escala.

#### *El Salvador*

- El Programa MSD ha actuado como catalizador para la formación de una red de ONG, que se ocupan de cuestiones de salud de la mujer, organizada en torno al tema de la violencia doméstica. Entre las actividades emprendidas por la red se encuentran talleres con el Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud para

---

<sup>4</sup> Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM).

compartir información relativa a la respuesta adecuada a las mujeres que han sido víctimas de la violencia de su pareja.

#### *Guatemala*

- Mediante el proyecto para promover el liderazgo de la mujer indígena en la salud, el Programa MSD ha trabajado con mujeres indígenas que viven en nueve comunidades rurales con la finalidad de fortalecer su capacidad para responder a las inquietudes de salud que tienen sobre ellas mismas y sobre sus familias. El proyecto ha buscado fomentar la reciprocidad entre la mujer indígena y el sector de la salud con una actitud respetuosa hacia los conocimientos que cada grupo aporta al proceso de salud y enfermedad.

#### *Centroamérica*

- Las principales acciones llevadas a cabo por el proyecto SIMCA giran en torno al trabajo a nivel local, en particular, al trabajo con las organizaciones locales de mujeres y el sector local de la salud.
- El programa subregional mantiene una lista actualizada de organizaciones no gubernamentales que están trabajando en temas relacionados con la salud desde una perspectiva de género.

#### **4. Logros en 1994 y orientaciones para 1995**

En 1994, el Programa MSD experimentó cambios significativos en su personal, a saber: nombramiento de una nueva Asesora Regional a partir del 1 de enero; adjudicación, en marzo, de otro puesto profesional; también en marzo y con apoyo del Gobierno de Holanda, la contratación por dos años de una oficial profesional adjunta (OPA), de una antropóloga social y de una especialista en cuestiones de género; y la asignación durante 12 meses de una becaria del Programa de la OPS de Residencia en Salud Internacional. Además, se contrató a tiempo completo a una consultora especializada en sistemas de información y en publicaciones y estos costos se comparten con la Secretaría del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (DSI).

Este aumento de personal ha dado lugar a una mayor capacidad para responder a las necesidades de los Estados Miembros y del personal técnico de la OPS, tanto en la Sede como en el campo, y para realizar actividades en colaboración con otras unidades técnicas de la Organización y con organismos externos.

Entre los logros resaltantes del Programa MSD se incluyen los siguientes:

- Avances en i) el diseño de un marco conceptual para la comprensión de los vínculos entre género, salud y desarrollo; y ii) la aplicación del marco conceptual de tal manera que pueda utilizarse en la planificación y la programación en materia sanitaria. Este proceso se aborda con más detalle en el documento preparado para la 15ª Reunión del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo.
- Concepción y realización de seminarios sobre adiestramiento en salud y género para los puntos focales de MSD en los ministerios de salud de los países de la Coordinación de Programas en el Caribe.
- Obtención de un compromiso financiero de por lo menos tres cuartas partes de los Representantes OPS/OMS para apoyar el adiestramiento en salud y género en sus oficinas.
- Movilización de recursos externos de otros donantes, diferentes de los países nórdicos, que han sido congruentes en la defensa del proyecto Salud Integral de la Mujer en Centroamérica (SIMCA). Por primera vez, el Programa MSD podrá contar con fuentes de financiamiento para llevar a cabo un proyecto similar al SIMCA en los países andinos.
- Diseño del proyecto "Gender Inequities in Health Services Delivery: Towards a Practical Assessment Tool" (Inequidades por razón de sexo en la prestación de servicios de salud: en busca de una herramienta de evaluación práctica), y obtención de un compromiso de financiamiento para su ejecución. Este proyecto procura incorporar una dimensión de género en el desarrollo conceptual y práctico de un instrumento para evaluar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud.
- Establecimiento de estrechas relaciones de colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, entre los que se incluyen la CEPAL, el PNUD, el FNUAP, el UNICEF, el UNIFEM y la OMS; y, además, con organismos multilaterales como el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial y las entidades del sistema interamericano, como la OEA.
- Establecimiento de relaciones de trabajo cercanas con organizaciones no gubernamentales como la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (Isis Internacional) y la Coalición Internacional para la Salud de la Mujer.

- Producción y difusión de tres documentos técnicos importantes, a saber: "La salud y las mujeres en América Latina y el Caribe: viejos problemas y nuevos enfoques;" el catálogo<sup>5</sup> de SIMUS con más de 3.500 entradas bibliográficas en español e inglés; y la traducción al español del documento del Banco Mundial, "Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud".<sup>6</sup>

Las actividades que se proseguirán en 1995 se han concebido como respuesta a una mayor demanda de cooperación técnica de parte de los Estados Miembros en ámbitos relativos a la salud de la mujer, y al género y problemas de salud. Además, se basan en reflexiones sobre MSD surgidas de las actividades ejecutadas en 1994.

En 1995, el Programa utilizará estrategias que emanan de la estrecha vinculación entre la información y la promoción. Con este propósito:

- Promoverá y procurará fortalecer el diseño y la ejecución de investigaciones científicas en la Región que aborden las diferencias por sexo en los perfiles de la situación de salud y de la prestación de asistencia sanitaria.
- Continuará actualizando y difundiendo su sistema de información, en reconocimiento de la importancia de contar con información oportuna, veraz y pertinente para la formulación de programas, planes y políticas sensibles a las particularidades de género.
- Continuará fortaleciendo sus vínculos de cooperación en el ámbito de la mujer, la salud y el desarrollo con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, las instituciones del sistema interamericano, instituciones multi y bilaterales y las ONG internacionales.
- Ejecutará varios proyectos destinados a fortalecer la colaboración, con un espíritu de aprendizaje recíproco, entre los grupos de mujeres, otras entidades organizadas y el personal de salud a los niveles local y nacional. En particular, se hará hincapié en lo siguiente: la calidad de la atención desde una perspectiva de género; la prevención y el control de la violencia contra la mujer; temas específicos pertinentes al trabajo de promoción de la salud y género con poblaciones indígenas; el consumo del tabaco y patrones de comportamiento según el género; y consolidación de las vinculaciones Norte-Sur en la promoción de la salud de los adolescentes.

---

<sup>5</sup> Sistema Regional de Información sobre Mujer, Salud, y Desarrollo (SIMUS).

<sup>6</sup> Documento del Banco Mundial, preparado por Lori Heise et al.

- Continuará a la búsqueda de mecanismos para fortalecer la función de los puntos focales de MSD dentro de los ministerios de salud.

Se pide al Subcomité de la Mujer, la Salud y el Desarrollo que formule comentarios sobre las actividades proseguidas en 1994 y sobre las orientaciones esbozadas para 1995.

## CUADRO 1

**Resultado previsto 01: Información procesada y distribuida a los países relativa a las asimetrías de género en el ámbito de la salud y la situación regional de la salud de la mujer para aumentar los conocimientos en esta materia y promover la adopción de las políticas y los planes de acción correspondientes por los Estados Miembros**

Actividades e iniciativas emprendidas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Distribución de más de 3.000 ejemplares de la Publicación Científica No. 541, <i>Género, Mujer y Salud</i>.</li><li>• Actualización y publicación, en inglés y en español, del catálogo del SIMUS con más de 3.500 entradas bibliográficas revisadas, y distribución de 200 ejemplares en toda la Región.</li><li>• Redacción de un capítulo sobre la Salud de la Mujer para su publicación en <i>las Condiciones de Salud de las Américas</i>.</li><li>• Preparación y distribución en la Región de 200 ejemplares del documento de referencia, en inglés y en español, titulado <i>La salud y las mujeres en América Latina y el Caribe - Viejos problemas y nuevos enfoques</i>.</li><li>• Publicación y difusión de 500 ejemplares de <i>Rosalba's Wish: Adolescent Girls in a Changing World</i>.</li><li>• Preparación y difusión de 100 ejemplares del documento <i>El cáncer cervicouterino: una enfermedad evitable</i> (inglés y español).</li><li>• Traducción al español y publicación del documento <i>Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud</i>, cuya distribución fue de 150 ejemplares.</li><li>• Traducción al inglés, en colaboración con el UNICEF y el UNIFEM, de materiales sobre la autoestima.</li><li>• Publicación y difusión del <i>Estudio sobre la situación de salud de la mujer usuaria de los servicios de salud en México</i>.</li><li>• Revisión del material sobre la relación cliente/usuario en los servicios de atención de salud.</li><li>• Participación del MSD en el seminario sobre calidad de la atención, organizado por la OMS y el CIID en Hungría.</li><li>• Finalización del documento del proyecto para crear instrumentos que permitan determinar si hay inequidades por razón de sexo en la prestación de asistencia sanitaria.</li><li>• Obtención de un compromiso de financiamiento para apoyar la formulación del proyecto en la Argentina. Se ha logrado un compromiso tentativo de parte de la División de Salud de la Familia (OMS) para apoyar los esfuerzos.</li><li>• Conclusión en un 60% del documento de referencia para promover la investigación sobre salud de la mujer y la salud desde una perspectiva de género.</li><li>• Revisión de aproximadamente 50 propuestas de investigación presentadas a HDR y prestación de apoyo técnico a cinco de las que revisten particular importancia para MSD.</li><li>• Preparación del borrador de un plan para promover la investigación en materia de tabaquismo, género y salud, en colaboración con el Centro Fogarty (NIH).</li><li>• Prestación de asistencia técnica al CIID para realizar dos talleres de investigación sobre género y salud (Cono Sur y el Caribe) y se dio apoyo a los investigadores para asistir a esos talleres.</li><li>• Preparación por el MSD de tres documentos para el Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo. Tres documentos preparados para el Subcomité para otras unidades.</li><li>• Distribución oportuna de documentos a los miembros del Subcomité</li></ul>

## CUADRO 2

**Resultado previsto 02: Instrumentos metodológicos para sensibilizar y adiestrar a profesionales de la salud en el análisis de género existente en cuestiones de salud y sobre el material audiovisual distribuido**

### Actividades e iniciativas emprendidas

- Revisión de todos los modelos existentes para adiestramiento en cuestiones de género y desarrollo.
- Celebración de una reunión técnica en Washington, D.C. con especialistas en asuntos de género y los representantes subregionales de OPS/MSD, para analizar estrategias y concebir métodos para impartir adiestramiento en la OPS.
- Realización de tres visitas a la CPC en apoyo del adiestramiento en asuntos de género para los puntos focales de los ministerios de salud.
- Preparación de proyectos de manuales por el MSD y revisión de los mismos efectuada hasta un 80%.
- Realización de dos reuniones piloto con personal de la Sede en las que se utilizaron las evaluaciones como base para reformular los métodos conceptuales y pedagógicos.
- Realización de un 90% del diseño del programa para adiestramiento en cuestiones de género y salud.



### CUADRO 3

**Resultado previsto 03: Formulación de perfiles de proyecto para solicitar fondos de recursos no ordinarios para apoyar iniciativas tendientes a reducir las asimetrías de género en el ámbito de la salud**

#### Actividades e iniciativas emprendidas

- Proyecto para prolongar el SIMCA en Centroamérica durante tres años (1995-1998), concebido y negociado por un total de US\$ 1,7 millones.
- Proyecto para tres países andinos concebido y negociado para 4 años (1995-1999) por un total de US\$ 1,6 millones.
- Compromiso de parte del UNIFEM por US\$ 200.000 para apoyar el proyecto andino de la OPS.
- Presentación del proyecto andino al BID para obtener financiamiento para ejecución en Colombia y Venezuela. El proyecto actualmente está en proceso de revisión.
- Proyecto para prolongar el proyecto relativo a la salud de la mujer indígena en Guatemala para que abarque el lapso 1995-1998 (tres años) por US\$ 203.000.
- Compromiso obtenido de donantes externos para apoyar el proyecto sobre calidad de la atención desde una perspectiva de género.
- Inicio de negociaciones con ODA (Reino Unido) para apoyar un MSD de tiempo completo en la CPC.

**CUADRO 4**

**Resultado previsto 04: Iniciativas a nivel de país formuladas dentro del marco de los sistemas locales de salud destinadas a promover la facultación de la mujer**

<b>Actividades e iniciativas emprendidas</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Apoyo al representante de Maracay (Venezuela) para que asistiera al Congreso de Ciencias Sociales y Medicina, en Guadalajara (México).</li><li>• Financiamiento de proyectos en Centroamérica y los países andinos destinados a crear intervenciones comunitarias coordinadas en ciertos entornos rurales y urbanos.</li><li>• Prestación de asistencia técnica al Segundo Distrito Sanitario del Municipio Libertador, Caracas, para prevenir la violencia doméstica y velar por la atención sanitaria para las víctimas de la violencia.</li></ul>

## CUADRO 5

**Resultado previsto 05: Mejorar la gestión y la coordinación de los programas para prestar cooperación técnica en materia de MSD, y vigilar y evaluar dichas actividades.**

### Actividades e iniciativas emprendidas

- Selección de una funcionaria P-3 en marzo de 1994.
- Asignación de una OPA al MSD por dos años (marzo 1994-1996) bajo los auspicios del gobierno holandés.
- Asignación de una residente de salud internacional al MSD.
- Contratación de una consultora a corto plazo para administrar el sistema de información en colaboración con DSI.
- Selección de una secretaria G.5 en febrero de 1994.
- Nombramiento de una secretaria G.4 en marzo de 1994.
- Celebración de una reunión con todos los puntos focales de MSD para América Latina en febrero de 1994, con cobertura parcial de los costos por los Representantes OPS/OMS.
- Financiamiento por Guatemala, Ecuador y Panamá de consultores nacionales para MSD con presupuesto ordinario del país.
- Visitas a seis países centroamericanos para efectuar reuniones con ministerios de salud, ONG, otros organismos pertinentes, los PWR y los puntos focales de MSD.
- Obtención de financiamiento del UNICEF para cubrir la mitad del costo de los sueldos para el punto focal de MSD en Belice.
- Iniciación de la publicación del boletín informativo del MSD para comunicación con todos los puntos focales.
- Se prestó cooperación técnica a Bolivia para elaborar proyecto sobre la salud de la mujer indígena.
- Apoyo para reuniones de MSD celebradas en Venezuela, Ecuador y Argentina.
- Confirmación del compromiso para dar entrenamiento, en 1995, sobre el género y la salud en las oficinas de los Representantes de la OPS/OMS en más de la mitad de ellas.
- Visitas a organismos de las Naciones Unidas y a fundaciones pertinentes en Nueva York para analizar objetivos comunes en materia de MSD y estudiar aspectos de interés mutuo.
- Colaboración con las dos primeras reuniones de la comisión mundial de la OMS sobre salud de la mujer celebradas en la sede de la OMS y de la OPS, respectivamente.
- Colaboración con el CIID en la planificación y la ejecución de dos talleres regionales para fortalecer la capacidad de las instituciones de investigación en América Latina y el Caribe en cuanto a concepción y ejecución de investigaciones sobre salud desde una perspectiva de género.
- Participación en el taller interinstitucional de la OMS sobre la calidad de la atención para establecer un programa cuyo centro de interés vaya más allá de la salud reproductiva y presentación de un resumen de los esfuerzos del MSD para concebir una iniciativa que aborde la calidad de la atención de salud desde una perspectiva de género.
- Participación en la reunión de las Primeras Damas y las esposas de Jefes de Estado de América Latina y el Caribe y presentación de un resumen de las iniciativas de la OPS en prevención y tratamiento del cáncer cervicouterino.

Cuadro 5 (cont.)

- Asistencia a la reunión de la OMS sobre investigación del aborto provocado en América Latina y el Caribe.
- Intervención en la sesión plenaria del congreso sobre *El tabaquismo entre las mujeres de América Latina*.
- El MSD fue invitado a unirse al grupo de trabajo interinstitucional sobre salud reproductiva y cuestiones de género auspiciado por el proyecto de Política sobre Salud y Desarrollo y el Consejo de Población.
- Participación en el *Simposio Regional de América Latina: Políticas y Sistemas Tradicionales de Salud Pública*, celebrado en Caracas, Venezuela.
- Colaboración, durante todo el año 1994, con la Unidad de la Mujer en el Desarrollo, del BID, en su intento por elaborar normas para el diseño y ejecución de proyectos de salud y desarrollo desde una perspectiva de género.  
En 1994, el MSD trabajó sistemáticamente con las unidades técnicas en lo siguiente:
- HSS colaboró en el desarrollo de: a) sistemas de información para la vigilancia y el seguimiento epidemiológico a nivel local sensible a las particularidades de género; b) indicadores para evaluar la calidad de la prestación de servicios de salud que incluyen indicadores que tengan en cuenta las particularidades de género.
- HDP/HDA participó en un proceso permanente de consulta mientras SIMCA elaboraba los protocolos para efectuar análisis de la situación local de salud desde una perspectiva de género.
- HDP/HDD participó en el financiamiento de una consultoría para elaborar un documento sobre lo que se sabe acerca de la situación de la salud de las niñas trabajadoras en América Latina y el Caribe.
- HPP a) participó en la formulación del proyecto sobre la prevención del cáncer del cuello uterino en Centroamérica; b) formó parte de un grupo de trabajo para la Conferencia Interamericana sobre Sociedad, Violencia y Salud; c) participó en un grupo de trabajo para formular el Plan Regional de Acción sobre Violencia y Salud; d) participó, en nombre de HPP, en el congreso sobre el tabaco y la salud.
- HPC/HCA participó como cofacilitador en el *Taller interagencial sobre VIH/SIDA en el lugar de trabajo: capacitación para capacitadores*, auspiciado por las Naciones Unidas.
- HMP a) participó en la formulación de una propuesta conjunta destinada a obtener financiamiento externo para proyectos de salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de género; b) colaboró en la elaboración de un folleto sobre las adolescentes.
- APL atendió constantemente consultas relativas a la preparación de seminarios de adiestramiento en materia de salud y género, para el personal de la OPS.
- DEC obtuvo asistencia técnica para el módulo sobre movilización de recursos para la reunión de puntos focales de MSD en febrero de 1994; participó en el seminario para analizar los resultados de los esfuerzos de colaboración en cuestiones de MSD, entre las ONG y el Gobierno de Chile.  
En 1994, el MSD siguió colaborando con:
- HPC/HTO participó en el programa de análisis de pequeñas subvenciones para TDR.