



**ORGANIZACIÓN
PANAMERICANA
DE LA SALUD**



**ORGANIZACIÓN
MUNDIAL
DE LA SALUD**

116.ª Reunión
Washington, D.C.
Junio 1995

Tema 3.2 del programa provisional

CE116/7 (Esp.)
27 abril 1995
ORIGINAL: INGLÉS

**INFORME FINAL DEL SUBCOMITÉ ESPECIAL
SOBRE LA MUJER, LA SALUD Y EL DESARROLLO**

La 15ª Reunión del Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo del Comité Ejecutivo se celebró en la sede de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, D.C., el 3 y 4 de abril de 1995. Asistieron representantes de los siguientes gobiernos elegidos por el Comité Ejecutivo para integrar el Subcomité: Bolivia, Canadá, Estados Unidos de América, Saint Kitts y Nevis, y Uruguay. Estuvieron presentes observadores de Costa Rica, Francia y Venezuela, así como un representante de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.

La Ministra de Salud de Saint Kitts y Nevis, Sra. Constance Mitcham, presidió la reunión, durante la cual se examinaron los siguientes documentos:

- Informe del Programa de la OPS/OMS sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo acerca de las actividades realizadas en 1994 y las propuestas para 1995;
- Actividades preparatorias para la Conferencia Mundial sobre la Mujer;
- La situación de salud de la mujer en América Latina y el Caribe;
- Adiestramiento del personal de la OPS en materia de género y salud;
- Incorporación del enfoque de género en el trabajo con los pueblos indígenas;
- Puesta al día en relación con el estudio de los factores que obstaculizan el acceso de las mujeres a puestos profesionales y del nivel de adopción de decisiones en la OPS.

Los delegados felicitaron al Programa por la atención que había atraído sobre los problemas de salud de la mujer y a la relación de esos problemas con el concepto de género. Además, el Subcomité apoyó firmemente los esfuerzos desplegados por el Programa durante el último año para velar por que todo el personal técnico en la Sede y en las representaciones de la OPS/OMS recibiera adiestramiento en materia de género y salud. El adiestramiento se considera como un punto de partida necesario para formular políticas, programas y proyectos con perspectiva de género.

El Subcomité recomendó que el **Comité Ejecutivo** considerara los siguientes aspectos:

- La inclusión de la palabra "género" en el título del Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo, para reflejar la índole de la cooperación técnica proporcionada por este Programa, que pone de relieve la interacción de los factores biológicos y sociales que conducen a las ventajas o desventajas de la mujer con respecto al acceso y el control de los recursos necesarios para proteger su salud.
- La elaboración de programas de estudios que procuren sensibilizar a los futuros profesionales de salud con respecto a las disparidades entre hombres y mujeres en el proceso de salud y enfermedad.

El Subcomité recomendó que los **Gobiernos Miembros** tuviesen en cuenta lo siguiente:

- Fomentar la selección y el ascenso de las mujeres a los puestos del nivel de adopción de decisiones dentro de los ministerios de salud.
- Brindar apoyo a delegados del sector de salud para que asistan a la Conferencia Mundial sobre la Mujer, que tendrá lugar en Beijing en septiembre de 1995, y examinar junto con los representantes de la OPS/OMS la posibilidad de proporcionar asistencia técnica y financiera con ese fin. Esta representación es ineludible puesto que el Secretario General de dicha conferencia se ha comprometido a dedicar un día de deliberaciones al asunto de la salud de la mujer.

El Subcomité recomendó que la **Secretaría** tuviese en cuenta lo siguiente:

- Que haga todo lo posible para defender los principios enunciados en el documento aprobado por los Gobiernos Miembros en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que se celebró en El Cairo en 1994.

- Que en consonancia con los principios establecidos en El Cairo se incluya el concepto de "salud sexual y reproductiva", cuando sea pertinente, en los documentos preparados por la Organización.
- Que solicite a los ministerios de salud que demuestren su apoyo a la salud de la mujer no sólo con la retórica actual, sino también asignando recursos financieros de fondos ordinarios a las oficinas de salud de la mujer.
- Que promueva la incorporación de una perspectiva de género no sólo en el análisis de los aspectos relacionados con la salud de las mujeres adultas, sino también en el examen del desarrollo en la niñez y la adolescencia.
- Que continúe la labor de ofrecer adiestramiento en materia de género y salud a todo el personal de la sede de la OPS y en los países.
- Que inste a los Estados Miembros a que incluyan el adiestramiento en materia de género y salud para todo el personal técnico de los ministerios de salud, incluso en los más altos niveles, así como de las ONG que trabajan en el ámbito de la salud de la mujer y el desarrollo.
- Que promueva el análisis de los códigos sanitarios de los Estados Miembros, así como de las reformas jurídicas que se estén llevando a cabo, con miras a proteger los derechos reproductivos y sanitarios de las mujeres.
- Que continúe instando a los Estados Miembros a que desglosen los datos sanitarios por sexo, a fin de que se pueda responder en forma más equitativa y eficiente a las necesidades diferentes de hombres y mujeres.
- Que inste a los Estados Miembros a que incorporen una perspectiva de género en la elaboración de indicadores de salud a nivel nacional.
- Que circule entre los países y organizaciones sanitarias pertinentes los avisos sobre vacantes de puestos disponibles en la Organización.
- Que examine nuevos mecanismos de participación en la fuerza laboral para responder a los cambios en las necesidades de hombres y mujeres que procuran lograr un equilibrio entre su carrera y sus responsabilidades familiares. Entre dichos mecanismos cabe señalar la licencia por maternidad y por paternidad, arreglos para realizar trabajos en casa, tiempo compartido entre el personal y otros arreglos laborales innovadores.

- Que continúe promoviendo el trabajo indicado en la iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas, haciendo hincapié en la incorporación del enfoque de género y en la inclusión sistemática de las mujeres indígenas para que participen activamente, junto con los hombres, en la elaboración, ejecución y evaluación de programas y proyectos emanados de dicha iniciativa.
- Que de acuerdo con la iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas, actúe como un puente entre las mujeres indígenas y el sector salud, asegurándose que las necesidades prácticas en salud de las mencionadas sean acogidas con respeto en cuanto a sus creencias y prácticas. Esto se considera esencial a fin de minimizar las barreras culturales que les impide el acceso a los servicios de salud a los hombres y mujeres indígenas.
- Que institucionalice el entrenamiento sobre el tema de género dentro de su programa de entrenamiento, para continuar entrenando a todo el personal.

7 El Subcomité aprobó la inclusión de los siguientes temas en el programa de su próxima reunión:

1. Informe del Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo acerca de las actividades realizadas en 1995 y las propuestas para 1996.
2. Informe sobre la ejecución de las recomendaciones formuladas por el Subcomité en 1995.
3. Evaluación de la jornada sobre la salud de la mujer realizada durante la Conferencia. Mundial sobre la Mujer.
4. Examen del mandato del Subcomité.
5. Informe de seguimiento sobre el adiestramiento en materia de género ofrecido en la sede de la OPS y en las representaciones de la OPS/OMS.
6. Estudio de caso: Influencia de la reforma de los servicios de salud en el acceso de las mujeres a la atención de salud.
7. La calidad de la atención con una perspectiva de género: información actualizada sobre la labor de la OPS en este campo.

En la sesión de clausura se presentaron al Director de la OPS las recomendaciones sobre cada tema. El Dr. Alleyne felicitó al Subcomité por el trabajo realizado en un período tan corto.

Se adjunta el Informe Final de la 15ª Reunión del Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo.

Anexo



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

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

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

MSD15/FR (Esp.)

5 abril 1995

ORIGINAL: INGLÉS

INFORME FINAL

ÍNDICE

Página

Participantes	3
Apertura de la reunión	3
Mesa directiva	4
Programa de temas	4
Ponencias, deliberaciones y recomendaciones	
Tema 4: Informe del Programa de la OPS/OMS sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo acerca de las actividades realizadas en 1994 y las propuestas para 1995	5
Tema 5: Actividades preparatorias para la Conferencia Mundial sobre la Mujer . .	7
Tema 6: La situación de salud de la mujer en América Latina y el Caribe	9
Tema 7: Puesta al día en relación con el estudio de los factores que obstaculizan el acceso de las mujeres a puestos profesionales y del nivel de adopción de decisiones en la Oficina Sanitaria Panamericana	11
Tema 8: Incorporación del enfoque de género en el trabajo con los pueblos indígenas	13
Tema 9: Adiestramiento del personal de la OPS en materia de género y salud . .	15
Tema 10: Otros asuntos	17
Presentación y análisis de las recomendaciones	18
Anexo	

INFORME FINAL

La 15ª Reunión del Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo del Comité Ejecutivo se celebró en la sede de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, D.C., el 3 y 4 de abril de 1995.

PARTICIPANTES

Asistieron representantes de los siguientes Gobiernos elegidos por el Comité Ejecutivo para integrar el Subcomité: Bolivia, Canadá, Saint Kitts y Nevis, Estados Unidos de América y Uruguay. Estuvieron presentes observadores de Costa Rica, Francia y Venezuela, así como una observadora de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.

APERTURA DE LA REUNIÓN

El Dr. George A. O. Alleyne, Director de la OPS, declaró abierta la reunión y presentó una breve reseña del Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, destacando la evolución de la orientación y las funciones del Programa desde su creación. El Programa sobre la Mujer, la Salud y Desarrollo, que era un Programa especial de la Oficina del Subdirector, se ha convertido en un programa ordinario de cooperación técnica de la División de Salud y Desarrollo Humano. Este cambio refleja una ampliación del enfoque del Programa, que ha pasado de una estricta concentración en los problemas de salud de la mujer a un interés por el desarrollo humano en general y en el impacto que el concepto social de género tiene sobre la salud. Al mismo tiempo, la magnitud y las actividades del Programa se han ampliado y su importancia ha crecido a niveles nacional y subregional, así como al Regional.

El Dr. Alleyne se refirió brevemente a cada uno de los temas del programa que iban a tratarse y exhortó a los participantes a que prestaran especial atención a los problemas de las mujeres emanados de su condición social y de la forma en que han sido socializadas. Les instó también a que consideraran su participación en el Subcomité como una oportunidad para abordar la problemática de la mujer, la salud y el desarrollo, aspecto central de los esfuerzos de la Organización para garantizar que se coloque a la salud en el lugar que le corresponde en el temario del desarrollo humano.

MESA DIRECTIVA

La Mesa Directiva quedó integrada de la forma siguiente:

Presidenta:	Sra. Constance Mitcham	Saint Kitts y Nevis
Vicepresidenta:	Dra. Laura Albertini	Uruguay
Relatora:	Sra. Mary Lou Valdez	Estados Unidos de América
Secretario <i>ex officio</i> :	Dr. George A. O. Alleyne	Director, OPS
Secretaria Técnica:	Dra. Pamela Hartigan	Coordinadora, Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo, OPS

PROGRAMA DE TEMAS

El Subcomité aprobó el siguiente programa de temas:

1. Apertura de la reunión
2. Elección para la Presidencia, Vicepresidencia y Relatoría
3. Adopción del programa de temas y el de sesiones
4. Informe del Programa de la OPS/OMS sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo acerca de las actividades realizadas en 1994 y las propuestas para 1995
5. Actividades preparatorias para la Conferencia Mundial sobre la Mujer
6. La situación de salud de la mujer en América Latina y el Caribe
7. Puesta al día en relación con el estudio de los factores que obstaculizan el acceso de las mujeres a puestos profesionales y del nivel de adopción de decisiones en la OPS
8. Incorporación del enfoque de género en el trabajo con los pueblos indígenas
9. Adiestramiento del personal de la OPS en materia de género y salud
10. Otros asuntos

PONENCIAS, DELIBERACIONES Y RECOMENDACIONES

Tema 4: Informe del Programa de la OPS/OMS sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo acerca de las actividades realizadas en 1994 y las propuestas para 1995

La Dra. Pamela Hartigan, Coordinadora del Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo, presentó el informe de las actividades de cooperación técnica del Programa realizadas en 1994 y el trabajo planeado para 1995. Primero examinó el objetivo del Programa, que es facilitar la ejecución de la orientación estratégica de la OPS relativa a la mujer, la salud y el desarrollo. Después señaló los campos en los cuales ha sido necesaria la intervención del Programa e indicó las dos metas generales que orientaron las actividades del mismo durante el cuatrienio 1991-1994, a saber, fortalecer la capacidad institucional para movilizar recursos nacionales e internacionales para la promoción y desarrollo de la mujer y su salud, y 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 el acceso de esta a ciertos servicios. Describió algunas de las actividades que se llevaron a cabo a nivel regional y nacional con el propósito de alcanzar esas metas e hizo una reseña de los logros principales de 1994. Entre ellos cabe destacar los avances en el diseño de un marco conceptual para la comprensión de los vínculos entre género, salud y desarrollo, y la aplicación del marco conceptual de tal manera que pueda utilizarse en la planificación y la programación en materia sanitaria; concepción y realización de seminarios sobre adiestramiento en salud y género para los puntos focales de la mujer la salud y el desarrollo en los ministerios de salud de algunos países del Caribe; movilización de recursos externos de otros donantes que no sean los países nórdicos; obtención de un compromiso financiero de por lo menos tres cuartas partes de los representantes de la OPS/OMS para apoyar el adiestramiento en salud y género en sus oficinas; diseño de un proyecto que procura incorporar una dimensión de género en el desarrollo de un instrumento para evaluar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud y obtención de un compromiso para el financiamiento de dicho proyecto; establecimiento de estrechas relaciones de colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas y con diversas ONG en el campo de la MSD; y producción y difusión de tres importantes documentos técnicos.

La Dra. Hartigan señaló también que los cambios y aumentos en el personal del Programa durante 1994 le permitieron responder más eficazmente a las necesidades de los Estados Miembros y técnico de la OPS, tanto en la Sede como en los países, y realizar actividades en colaboración con otras unidades técnicas de la Organización y con organismos externos. Agregó que un indicador de la intensificación de las actividades del Programa había sido que los puntos focales de MSD en los países enviaron tanta información para el informe sobre actividades del Programa de 1994 que no fue posible

incluir en su totalidad en el Documento MSD15/4 y que, por lo tanto, fue necesario preparar un informe suplementario.

En 1995 el Programa procurará, entre otras cosas, promover investigaciones que aborden las diferencias por razón de sexo en los perfiles de la situación de salud y de la prestación de asistencia sanitaria; actualizar y difundir su sistema de información; fortalecer sus vínculos de cooperación con otras organizaciones e instituciones a nivel internacional, nacional y local; y fortalecer la función de los puntos focales de MSD dentro de los ministerios de salud. Además, el Programa llevará a cabo un programa de capacitación en materia de género para personal de la OPS en la Sede y en las representaciones de la OPS/OMS.

Deliberaciones

Los participantes felicitaron al Programa por su éxito en atraer atención sobre los problemas de salud de la mujer y a la relación de esos problemas con el concepto de género y la socialización de la mujer. Se señaló que el nombre del Programa tal vez debería contener la palabra "género" para reflejar la importancia creciente que se da al enfoque de género y que se debería ampliar su alcance a fin de incluir los problemas de salud que afectan a los hombres y los que afectan a las mujeres por razón de su sexo. Se propuso también incluir información por país o subregión en informes futuros sobre actividades del Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo a fin de presentar una idea más completa de las actividades y del progreso realizados.

Varios participantes destacaron la necesidad de institucionalizar los programas de MSD en los países, lo cual garantizará por lo menos la asignación de un mínimo de fondos en los presupuestos nacionales para las actividades correspondientes y dará a dichos programas mayor relieve político y legitimidad técnica. En cuanto a la investigación, se señaló la necesidad de tomar medidas para corregir las inequidades por razón de sexo, entre ellas la escasez de investigadoras y la ausencia de una perspectiva de género y de la participación de mujeres en los estudios. Se consideró que la formación en medicina es uno de los principales factores determinantes del tipo de atención sanitaria que se ofrece a las mujeres y se subrayó la necesidad de programas de estudios que sensibilicen más a los médicos con respecto a los asuntos de género y las necesidades particulares de la mujer, así como la necesidad de aumentar la contratación, el ascenso y la retención de mujeres profesionales en el campo de los servicios de salud.

Recomendaciones

Con respecto al tema 4, la 15ª Reunión del Subcomité Especial sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo:

1. Recomienda a la Secretaría que los informes futuros de las actividades del Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo sean más amplios, a fin de incluir más información sobre los logros en los países.
2. Recomienda que el Comité Ejecutivo considere la inclusión de la palabra "género" en el título del Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo para reflejar la índole de la cooperación técnica proporcionada por este Programa, que pone de relieve la interacción de los factores biológicos y sociales que conducen a las ventajas o desventajas de la mujer con respecto al acceso y el control de los recursos necesarios para proteger su salud.
3. Recomienda que el Comité Ejecutivo considere la elaboración de programas de estudios que procuren sensibilizar a futuros profesionales de salud con respecto a las disparidades entre hombres y mujeres en el proceso de salud y enfermedad.

Tema 5: Actividades preparatorias para la Conferencia Mundial sobre la Mujer

La Dra. Hartigan puso al Subcomité al corriente de las actividades realizadas por la Secretaría en 1994 en preparación para la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, que se celebrará en Beijing, China, en septiembre de 1995. Además, informó sobre las actividades llevadas a cabo para ejecutar las estrategias aprobadas en la 13ª Reunión del Subcomité con respecto a las actividades preparatorias para la conferencia. La Dra. Hartigan señaló que la OPS ha intervenido a nivel nacional, regional y mundial. Ha participado en la preparación de los documentos nacionales y en el programa regional de acción, que reflejan las prioridades de la Región para los próximos cinco años y constituirán su aporte a la conferencia de Beijing. Las actividades del Programa se han orientado especialmente a la promoción y el fomento de la inclusión de los problemas de salud de la mujer en el temario de la conferencia. Debido en parte a los esfuerzos del Programa y a la labor de la Comisión Mundial de la OMS sobre la Salud de la Mujer, durante la conferencia de Beijing se dedicará un día de sesiones a la salud. El Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo proporcionará asistencia técnica para este día de sesiones y participará en las mismas.

La Dra. Hartigan puso de relieve dos puntos en los cuales el Programa ha insistido sistemáticamente en la ejecución de actividades relacionadas con la salud en apoyo a la Conferencia Mundial. El primero es que no basta con abordar la función reproductiva de las mujeres, sino que hay tener en cuenta también las repercusiones de dicha función en su salud, especialmente en lo que atañe a trastornos que suelen asociarse con la morbilidad y mortalidad en las mujeres y que son exacerbados por factores de género. Además, hay que dejar en claro que los "derechos de las mujeres" no son la antítesis de la cohesión familiar, sino que son indispensables, puesto que son las mujeres quienes se ocupan de los hijos y mantienen unida a la familia y a la comunidad en un

momento en que los presupuestos familiares se reducen y se observa un deterioro social generalizado. Sin embargo, la salud de una mujer debe ser importante no sólo porque debe estar sana para cuidar a los hijos y a otras personas, sino porque, como persona, debe ejercer su derecho a tener acceso y controlar los recursos que protegen su salud. El segundo punto es la necesidad de igualdad entre los sexos en materia de salud. Los factores sociales y de género influyen mucho en la forma en que el sector de la salud y la sociedad en general responden a la mujer con respecto a la satisfacción no sólo de sus necesidades de salud particulares, sino también de otras necesidades de salud que comparten con los hombres. Se habrá dado un paso hacia la equidad entre ambos sexos en el campo de la salud cuando se preste especial atención a aclarar la interacción entre los factores biológicos y los de género que influyen en el grado en que los hombres y las mujeres pueden lograr el acceso y el control de los recursos fundamentales para proteger su salud.

Deliberaciones

Varios participantes señalaron que una de las principales conquistas del movimiento en pro de la mujer ha sido el surgimiento y reconocimiento de los conceptos de salud reproductiva y derechos reproductivos. Pusieron de relieve la necesidad de promover estos conceptos en los documentos preparados por la Región para la conferencia de Beijing y en la conferencia en sí. Destacaron también la necesidad de defender los principios relacionados con la salud y con los derechos reproductivos de la mujer en el documento aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que tuvo lugar en El Cairo en septiembre de 1994, particularmente en vista de la intensa oposición de algunos grupos religiosos al tratamiento de estos temas.

Se señaló también que el asunto de la violencia, en particular la violencia contra la mujer, debe incluirse en el temario del día de sesiones sobre salud de la conferencia de Beijing y que deben difundirse las conclusiones de la conferencia sobre violencia, salud y sociedad que se celebró en noviembre de 1994, auspiciada conjuntamente por la OPS y otras organizaciones. Además, para que el día de sesiones sea lo más productivo posible, se indicó que todas las delegaciones nacionales deben contar con integrantes idóneos para referirse a problemas de salud y que la OPS debe tomar recaudos para que asista personal sanitario a la conferencia.

Se instó a los participantes a que comuniquen a la Dra. Hartigan su opinión sobre los asuntos de salud que deberían abordarse en la conferencia de Beijing para que pueda expresar mejor las opiniones de la Región de las Américas en las reuniones de planificación previas a la conferencia.

Recomendaciones

Con respecto al tema 5, el Subcomité:

1. **Recomienda que la Secretaría haga todo lo posible para defender los principios enunciados en el documento aprobado por los gobiernos miembros en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que se celebró en El Cairo en 1994.**
2. **Recomienda que, en consonancia con los principios enunciados en El Cairo, la Secretaría incluya el concepto de "salud sexual y reproductiva," donde corresponda, en los documentos preparados por la Organización.**
3. **Recomienda que la Secretaría explique a los ministros de salud la importancia de brindar apoyo a delegados del sector de la salud para que asistan a la Conferencia Mundial sobre la Mujer, que tendrá lugar en Beijing en septiembre de 1995, y examine junto con los representantes de la OPS/OMS la posibilidad de proporcionar asistencia técnica y financiera con ese fin. Esta representación es ineludible puesto que el Secretario General de dicha conferencia se ha comprometido a dedicar un día de deliberaciones al asunto de la salud de la mujer.**
4. **Recomienda que la Secretaría solicite a los ministerios de salud que demuestren su apoyo a la salud de la mujer no sólo con la retórica actual, sino también asignando recursos financieros de fondos ordinarios a las respectivas oficinas de salud de la mujer.**

Tema 6: La situación de salud de la mujer en América Latina y el Caribe

La Dra. Elsa Gómez, del Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo, presentó el documento sobre este tema, en el cual se resume el trabajo realizado por el Programa en 1994 en cumplimiento de la solicitud emanada de la 14^a Reunión del Subcomité de producir un documento actualizado sobre las condiciones de salud de las mujeres en las Américas. Describió el marco conceptual del análisis y explicó que se había procurado no sólo describir las condiciones de salud de las mujeres, sino también examinar las formas en que el concepto social de género lleva a importantes diferencias en las condiciones de salud entre ambos sexos. Por ejemplo, aunque las mujeres son más longevas y generalmente presentan una mortalidad más baja que los hombres, tienden a experimentar una mayor morbilidad. En general, tienen menos acceso a recursos básicos para la protección de su salud.

La Dra. Gómez señaló que, en el sector de la salud pública, las actividades en la esfera de la salud de la mujer han sido consideradas tradicionalmente como un medio para alcanzar otras metas, tales como mejorar la salud infantil y comunitaria. Este enfoque ha tendido a concentrarse solamente en las funciones biológicas y reproductivas

de las mujeres y a dejar de lado otras necesidades sanitarias que las mujeres experimentan durante su vida, tal como la salud mental. El enfoque de género procura salir de este enfoque tradicional y corregir las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al perfil de salud y el acceso a recursos para la asistencia sanitaria.

Presentó en líneas generales las conclusiones más importantes del estudio sobre la salud de la mujer en distintas etapas de su vida, señalando que uno de los principales obstáculos para la recopilación de datos había sido la falta de información desglosada por sexo. Observó también que, aunque en los países se dispone de considerable información, no se usa correctamente para evaluar las condiciones de salud de las mujeres y analizar las diferencias entre hombres y mujeres. Por consiguiente, el informe incluyó varias recomendaciones en el sentido de aumentar el caudal de información desglosada por sexo y adoptar indicadores y métodos apropiados para aprovechar al máximo la información.

Deliberaciones

Los participantes estuvieron de acuerdo con respecto a la necesidad de continuar promoviendo el desglose de datos sanitarios por sexo. Se formularon varios comentarios en relación con asuntos sobre los cuales se necesita un estudio más profundo e información, como los problemas de salud ocasionados por la prostitución de las adolescentes, los problemas de salud de las ancianas, los riesgos para la salud asociados a las tareas domésticas de las mujeres, el efecto en la mujer de la doble jornada de trabajo y de la resultante falta de tiempo para la recreación y el ocio.

Se propuso agregar una recomendación a las que ya figuran en el documento sobre la necesidad de reformar las leyes y los códigos sanitarios a fin de abordar mejor las necesidades de salud de las mujeres y proteger su salud y sus derechos reproductivos. Se destacó también la importancia de introducir una perspectiva de género en los programas de salud para niños y adolescentes, ya que muchos de los problemas de salud de las mujeres adultas pueden atribuirse al tratamiento diferente que éstas reciben en los años formativos.

Recomendaciones

Con respecto al tema 6, el Subcomité:

1. Recomienda que la Secretaría promueva la incorporación de una perspectiva de género no sólo en el análisis de los aspectos relacionados con la salud de las mujeres adultas, sino también en el examen del desarrollo de los niños y los adolescentes.

2. Recomienda que la Secretaría promueva el análisis de los códigos sanitarios de los Estados Miembros, así como de las reformas jurídicas que se estén llevando a cabo, con miras a proteger los derechos reproductivos y sanitarios de la mujer.
3. Recomienda que la Secretaría continúe instando a los Estados Miembros a que desglosen los datos sanitarios por sexo, a fin de que se pueda responder en forma más equitativa y eficiente a las necesidades diferentes de hombres y mujeres.
4. Recomienda que la Secretaría inste a los Estados Miembros a que incorporen una perspectiva de género en la elaboración de indicadores de salud a nivel nacional.

Tema 7: Puesta al día en relación con el estudio de los factores que obstaculizan el acceso de las mujeres a puestos profesionales y del nivel de adopción de decisiones en la Oficina Sanitaria Panamericana

La Dra. Diana Serrano LaVertu, Jefa de Personal, expuso los antecedentes y las conclusiones preliminares del estudio sobre la contratación de mujeres, iniciado en noviembre de 1993, que se trató en la 14ª Reunión del Subcomité. Después presentó las últimas estadísticas sobre puestos profesionales y del nivel de adopción de decisiones ocupados por mujeres, según las cuales el mayor aumento del número de mujeres que ocupan puestos profesionales se ha producido en el nivel P4. No obstante, las mujeres continúan agrupándose principalmente en los niveles P1, P2 y P3, y todavía están muy subrepresentadas en los niveles P5, P6 y D1. Hasta 1995 no había habido ninguna mujer en puestos D2 y sin clasificar, pero esa situación cambió con el nombramiento de la Dra. Mirta Roses como Subdirectora de la Organización.

En cuanto al estado actual del estudio, la Dra. LaVertu informó al Subcomité que el Comité Asesor del Director (CAM) había examinado a fondo las conclusiones preliminares y había formulado varias recomendaciones sobre formas en que se podría modificar y enriquecer el estudio. Señaló que la Oficina estaba tratando de responder a las sugerencias del Comité Asesor. Concluyó asegurando al Subcomité que la Organización permanece firme en su compromiso de contratar más mujeres para cargos de alto nivel y describió algunas de las medidas que ha adoptado para alcanzar ese objetivo. Entre ellas cabe destacar la amplia difusión de avisos de vacantes, la retroalimentación sobre los resultados de los concursos, la selección de nuevas fuentes para la contratación de mujeres en los países, talleres sobre género e igualdad entre los sexos, y un examen de las normas vigentes sobre el empleo de cónyuges en la Organización. Agregó que, aunque todavía hay margen para mejoras, la OPS ha cumplido y excedido la meta fijada en la Conferencia Sanitaria Panamericana de 1986 de que el 30% de los puestos profesionales estuvieran ocupados por mujeres, y su trayectoria en cuanto a la contratación de mujeres para puestos de alto nivel es mucho mejor que la trayectoria de la OMS y de otros organismos de las Naciones Unidas.

Deliberaciones

Los participantes recibieron con beneplácito el nombramiento de la Dra. Roses como Subdirectora, que consideraron como un paso muy importante. También expresaron satisfacción por el ascenso de más mujeres en la Oficina, aunque se señaló que los ascensos habían sido internos y que se debe hacer un esfuerzo mayor por contratar mujeres competentes ajenas a la Organización. Sin embargo, para que eso sea posible, hay que dar una circulación más amplia a los avisos de vacantes y difundir más información sobre los requisitos y procedimientos para presentar solicitudes. Varios participantes insistieron en la necesidad de eliminar los obstáculos que impiden que las mujeres acepten o busquen puestos en la Organización. Uno de ellos es el empleo del cónyuge, que a menudo impide que las mujeres ocupen puestos en organizaciones internacionales, ya que al esposo podría resultarle difícil conseguir un empleo remunerado. Otro obstáculo es las barreras que deben superar las mujeres para cursar los estudios universitarios avanzados que generalmente se exigen para ocupar puestos de alto nivel, ya que con frecuencia deben alejarse de su hogar y de su familia para estudiar en el exterior. Se indicó también la necesidad de examinar otros arreglos laborales, como el tiempo compartido y la autorización del trabajo ocasional en casa.

En respuesta a una pregunta sobre la existencia de una norma en materia de acoso sexual, la Dra. LaVertu informó al Subcomité que se está terminando de formular una norma de ese tipo, la cual entrará en vigor en breve.

Recomendaciones

En cuanto al tema 7, el Subcomité:

1. Recomienda que la Secretaría dé a conocer en los países y las organizaciones sanitarias pertinentes los anuncios de puestos vacantes que se produzcan en la Organización.
2. Recomienda que la Secretaría examine nuevos mecanismos de participación en la fuerza laboral para responder a los cambios en las necesidades de hombres y mujeres que procuran lograr un equilibrio entre su carrera y sus responsabilidades familiares. Entre dichos mecanismos cabe señalar la licencia por maternidad y por paternidad, arreglos para realizar trabajos en casa, tiempo compartido entre el personal y otros arreglos laborales innovadores.
3. Recomienda que los Gobiernos Miembros fomenten la selección y el ascenso de mujeres a puestos del nivel de adopción de decisiones en los ministerios de salud.

Tema 8: Incorporación del enfoque de género en el trabajo con los pueblos indígenas

Este tema fue presentado por Martine de Schutter, del Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, quien explicó que el propósito de la labor de incorporación del enfoque de género en el trabajo con los pueblos indígenas es complementar y mejorar la iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas (SAPIA), adoptada en la XXXVII Reunión del Consejo Directivo. La Sra. de Schutter expuso en líneas generales los antecedentes de la iniciativa y los cinco principios fundamentales que guían la cooperación técnica de la OPS en el marco de la iniciativa, a saber: la necesidad de un abordaje integral de la salud, el derecho a la autodeterminación de los pueblos indígenas, el derecho a la participación sistemática, el respeto y la revitalización de las culturas indígenas, y la reciprocidad en las relaciones. Señaló que el cuarto principio (el respeto de las culturas y costumbres indígenas) reviste suma importancia en la labor de incorporación del enfoque de género en los programas de la OPS y en los proyectos encaminados a promover la salud de los pueblos indígenas. La percepción de las relaciones entre ambos sexos en las culturas indígenas es diferente de la percepción occidental y también puede diferir sustancialmente de una cultura indígena a otra. Es indispensable reconocer y respetar esas diferencias. No obstante, las relaciones entre ambos sexos no son equitativas, hecho que las mujeres indígenas mismas han reconocido.

La Sra. de Schutter describió los diversos elementos del proceso de incorporación del enfoque de género a fin de analizar y corregir las inequidades en el estado de salud de las mujeres indígenas resultantes de la falta de equidad en las relaciones entre ambos sexos. El primer elemento es el análisis de género, que consiste en determinar las funciones de los hombres y de las mujeres y la forma en que se distribuyen los recursos, en particular los que se necesitan para proteger la salud. Las consultas con las mujeres indígenas y su participación también son fundamentales para determinar con exactitud sus necesidades en el ámbito de la salud y planificar respuestas apropiadas. Una vez realizado el análisis de género con el aporte y la participación de mujeres indígenas, se formula una estrategia para atender las necesidades sanitarias de las mujeres y abordar las inequidades que sufren. La Sra. de Schutter concluyó con varias de las recomendaciones del Programa para facilitar la incorporación del enfoque de género en el trabajo con los pueblos indígenas, entre ellas promover el uso del análisis de género en todos los programas y proyectos ejecutados por funcionarios de la OPS y personal sanitario, tomar medidas para garantizar que los datos se desglosen por sexo y por etnia, incorporar el enfoque de género en la descentralización y el desarrollo de los sistemas locales de salud, coordinar el trabajo de los puntos focales de la iniciativa SAPIA y del MSD, fortalecer las organizaciones de mujeres indígenas y garantizar su participación en la formulación y ejecución del Plan General en Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas.

Deliberaciones

El Subcomité subrayó la importancia de respetar los valores y las costumbres culturales indígenas, en vez de tratar de imponer ideas occidentales en el trabajo con pueblos indígenas, incluidas las medidas para incorporar el enfoque de género. Sin embargo, varios participantes señalaron que, en el campo de la atención de salud, un sentido errado del respeto de las costumbres tradicionales de los pueblos indígenas podría resultar en negarles el acceso a la tecnología y servicios modernos. Habría que buscar un equilibrio entre el respeto y la conservación de las costumbres tradicionales, por una parte, y la introducción de adelantos científicos y tecnológicos que podrían ser beneficiosos y que los pueblos indígenas de hecho tal vez deseen, por otra parte. Se señaló que los pueblos indígenas deben tener acceso a los mismos recursos en materia de atención de salud que los pueblos que no son indígenas, si los necesitan y los desean.

Se destacó la importancia de recopilar información sobre la salud de los pueblos indígenas y de desglosarla por sexo, aunque se señaló que existen varios problemas que obstaculizan la recopilación de datos. Se mencionó, por ejemplo, que en el documento se propone que los servicios de salud se encarguen de la recopilación de datos, pero muchos pueblos indígenas no tienen acceso a servicios de salud. Otro problema es la comunicación, que a menudo es difícil debido a las diferencias en lo que atañe al idioma y la cosmovisión de los que recopilan información y aquellos sobre quienes se recopila información.

En respuesta a una pregunta sobre la labor de la OPS en el campo de la obtención de información, la Dra. Sandra Land, de la División de Sistemas y Servicios de Salud, punto focal para la coordinación de la iniciativa SAPIA, dijo al Subcomité que la OPS, en colaboración con los países y con la plena participación de pueblos indígenas, está tratando de determinar cuál es la verdadera situación sanitaria de los grupos indígenas antes de iniciar la formulación de programas de salud para atenderlos. Agregó que la capacitación sobre género que ofrecerá el Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo permitirá a todos los que trabajan en la iniciativa Salud de los Pueblos Indígenas incorporar mejor el enfoque de género. Señaló que en varias oficinas en los países hay personas que sirven de punto focal tanto para la iniciativa SAPIA como para el Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo y que serán especialmente útiles en el proceso.

Recomendaciones

Con respecto al tema 8, el Subcomité:

1. Recomienda que la Secretaría continúe promoviendo el trabajo indicado en la iniciativa SAPIA, haciendo hincapié en la incorporación del enfoque de género y en la inclusión sistemática de las mujeres indígenas para que participen activamente, junto con

los hombres, en la elaboración, ejecución y evaluación de programas y proyectos emanados de la iniciativa SAPIA.

2. Recomienda que la Secretaría haga todo lo posible para ayudar a los Gobiernos Miembros a analizar los datos desglosados no solo por sexo sino también, si es posible, por etnia, a fin de comprender mejor la situación sanitaria particular de los hombres y las mujeres indígenas de distintas comunidades de la Región y promover estudios que aclaren las disparidades entre los hombres y las mujeres de esos grupos.

3. Recomienda que, en conformidad con la iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas, la Secretaría sirva de puente entre las mujeres indígenas y el sector de salud, asegurándose de que se respeten las creencias y costumbres de las mujeres indígenas al atender sus necesidades prácticas en el campo de la salud. Eso es imprescindible para reducir al mínimo las barreras culturales que obstaculizan el acceso de los indígenas, tanto hombres como mujeres, a los servicios de salud.

Tema 9: Adiestramiento del personal de la OPS en materia de género y salud

Atendiendo a la solicitud efectuada en la 14^a Reunión del Subcomité, la Dra. Hartigan informó al Subcomité sobre las actividades del Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo en el campo del adiestramiento en cuestiones de género para el personal técnico de la OPS. Explicó que, a principios de 1994, el Programa se había propuesto averiguar la forma en que otros organismos multilaterales y bilaterales de desarrollo estaban respondiendo a las inquietudes de género, a fin de adoptar un programa eficaz de adiestramiento en materia de género para el personal de la OPS. Se llegó a la conclusión de que, para que un programa de ese tipo sea eficaz, debe contar con un apoyo claro e inequívoco de los más altos niveles de la organización, encuadrarse en las metas institucionales y basarse en ejemplos de sus propios proyectos y programas. De lo contrario, el personal no verá su pertinencia. El enfoque de género debería introducirse preferiblemente en dos fases: 1) sensibilización del personal con respecto a las cuestiones de género, y 2) sesiones más a fondo, con el propósito de dar al personal los métodos para incorporar la noción de género sistemáticamente en sus respectivos ámbitos de trabajo y para acercarse a la planificación que tenga en cuenta las particularidades de cada sexo. La organización y ejecución del adiestramiento en materia de género deben estar a cargo principalmente de personal interno que pueda dar apoyo continuamente a los colegas, y deben preverse sesiones periódicas de seguimiento y para los funcionarios que ingresen. La Dra. Hartigan explicó que, aunque las consideraciones precedentes se aplican a la capacitación normal en materia de género en las organizaciones, en vista de la orientación de la OPS el programa de capacitación debe también orientarse expresamente sobre la salud y aclarar las inequidades entre los sexos en lo que atañe a la salud. Además, es menester proporcionar al personal los instrumentos necesarios para ayudar a los países a adoptar planes y políticas en materia

de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, así como proyectos específicos a nivel nacional y local. Asimismo, es necesario buscar un enfoque uniforme que pueda usarse en la Sede y en las oficinas en los países y que también pueda compartirse con los Gobiernos Miembros y las ONG.

La Dra. Hartigan mencionó dos obstáculos importantes que se señalaron en el curso de las reuniones de adiestramiento piloto que se realizaron en 1994. Uno es que a la profesión médica le resulta difícil aceptar la idea de que, en cierta forma, el sistema sanitario "le da menos" a la mujer, puesto que las mujeres viven más tiempo que los hombres y tienden a utilizar el sistema de salud con mayor frecuencia que los hombres. El otro es la falta de marcos conceptuales y de instrumentos metodológicos capaces de determinar la forma en que la interacción entre los factores biológicos y sociales conducen a las relativas ventajas o desventajas de cada uno de los sexos en términos de salud, acceso a servicios de salud y distribución de los recursos sanitarios. La Dra. Hartigan expuso en líneas generales el plan de acción para el adiestramiento en materia de género hasta diciembre de 1995, destacando que se trata de una tarea a largo plazo que se prolongará mucho después del plazo inicial para las actividades que se ha indicado en el documento.

Deliberaciones

El Subcomité felicitó a la Organización y al Programa sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo por su labor de adiestramiento en materia de género y expresó la esperanza de que esta tarea se institucionalice como parte de la capacitación permanente del personal. Se destacó la importancia de capacitar mejor en materia de género a todo el personal nuevo. Se señaló que en los países la demanda de capacitación de este tipo está aumentando y que, por consiguiente, hay que buscar métodos para extender el proceso de sensibilización y capacitación con respecto a cuestiones de género. Varios participantes señalaron que, en vista de la resistencia que suele encontrarse en los más altos niveles de adopción de decisiones, la forma más eficaz de proceder tal vez sea iniciar el proceso a nivel local y avanzar de abajo arriba, en vez de ir de arriba abajo. Sin embargo, se señaló también que, aunque sería más fácil comenzar por los niveles populares de base, este nivel en realidad tiene poca influencia, de modo que el efecto que se lograría no sería tan grande. Se subrayó la importancia de ganarse como aliadas a las dirigentes que obtuvieron acceso al poder político durante los últimos diez años. Se señalaron también las ventajas de la colaboración entre los sectores de la salud y la educación en la labor de capacitación en materia de género.

Recomendaciones

Con respecto al tema 9, el Subcomité:

1. Recomienda que la Secretaría continúe su labor para ofrecer adiestramiento en materia de género y salud a todo el personal de la sede de la OPS y en los países.
2. Recomienda que la Secretaría institucionalice el adiestramiento en materia de género en su programa de capacitación permanente para todo el personal.
3. Recomienda que la Secretaría inste a los Estados Miembros a que incluyan el adiestramiento en materia de género y salud para todo el personal técnico de los ministerios de salud, incluso en los más altos niveles, así como de las ONG que trabajan en el ámbito de la salud de la mujer y el desarrollo.

Tema 10: Otros asuntos

Examen de la composición y el mandato del Subcomité

La Dra. Hartigan propuso que el Subcomité, que actualmente está integrado por cinco países, considerara si debería recomendar la inclusión de más países. Propuso también que en la 16ª Reunión se analizara el mandato del Subcomité a fin de reexaminar sus objetivos y funciones. En ese sentido, preguntó a los participantes si pensaban que era procedente que el Subcomité abordara asuntos internos del personal, como los comprendidos en el tema 7, o si debía limitarse a asuntos relacionados con la cooperación técnica con los países.

Deliberaciones

Los participantes estuvieron de acuerdo en que sería aconsejable examinar el mandato del Subcomité en la 16ª Reunión. En cuanto a la inclusión de más países, señalaron que sería beneficioso garantizar la representación de todas las subregiones en el Subcomité. Se indicó también que sería útil incorporar ciertas ONG en calidad de miembros oficiales, en vista de su vasta experiencia con problemas de salud de la mujer. En lo que atañe a si el Subcomité debería abordar asuntos del personal, el consenso fue que, como la OPS es una organización intergubernamental, los Gobiernos Miembros deben tener la oportunidad de formular comentarios sobre cuestiones administrativas, como los métodos de contratación, así como sobre asuntos técnicos. Además, se señaló que, ya que muchos de los asuntos tratados por el Subcomité se refieren a la forma de aumentar la participación de las mujeres y de lograr una relación equitativa entre ambos sexos en los países, es lógico que el Subcomité tenga preocupación por esos asuntos dentro de la Oficina.

Programa provisional de temas para la 16ª Reunión del Subcomité

El Subcomité aprobó la inclusión de los siguientes temas en el programa de su próxima reunión:

1. Informe del Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo acerca de las actividades realizadas en 1995 y las propuestas para 1996
2. Informe sobre la ejecución de las recomendaciones formuladas por el Subcomité en 1995
3. Evaluación de la jornada sobre la salud de la mujer realizada durante la Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing)
4. Examen del mandato del Subcomité
5. Informe de seguimiento sobre el adiestramiento en materia de género ofrecido en la sede de la OPS y en las representaciones de la OPS/OMS
6. Estudio de caso: Influencia de la reforma de los servicios de salud en el acceso de las mujeres a la atención de salud
7. La calidad de la atención con una perspectiva de género: información actualizada sobre la labor de la OPS en este campo

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS RECOMENDACIONES

En la sesión de clausura se presentaron al Director de la OPS las recomendaciones sobre cada tema. El Dr. Alleyne felicitó al Subcomité por el trabajo realizado en un período tan corto. Refiriéndose en particular a la recomendación correspondiente al tema 4 sobre la posibilidad de usar la palabra "género" en vez de "mujer" en el nombre del Programa, dijo que, en su opinión, ese cambio no era aconsejable. El foco de interés del programa debe seguir siendo la mujer hasta que se alcance una situación de plena equidad. Con respecto a la propuesta de incluir ONG en calidad de miembros oficiales del Subcomité, señaló que los miembros del Subcomité deben ser Gobiernos Miembros de la Organización que también son miembros del Comité Ejecutivo; por lo tanto, las ONG no pueden participar en calidad de miembros, aunque pueden hacerlo en calidad de observadores. Estuvo de acuerdo con la necesidad de reexaminar el mandato del Subcomité e instó a los participantes a que formularan comentarios sobre el rumbo que el Subcomité y el Programa deberán tomar en el futuro.

Los participantes estuvieron de acuerdo en que el Programa ha sido muy eficaz al señalar la necesidad de incorporar la perspectiva de género en los programas de cooperación técnica de la Organización. Ahora, el desafío consiste en comprender mejor el concepto de género y buscar métodos eficaces para ponerlo en práctica, no sólo en la Organización, sino también en los países. Varios representantes destacaron la necesidad de que el Programa y la OPS en conjunto expresen un apoyo inequívoco a los principios y compromisos relativos a la salud reproductiva, incluida la salud sexual, adoptados en la conferencia sobre población que se realizó en El Cairo.

El Director aseguró a los participantes que la OPS continuará apoyando las actividades en el ámbito de la salud reproductiva y planea iniciar un programa para ayudar a los países a cumplir los compromisos asumidos en la conferencia de El Cairo.

Anexo: Lista de participantes



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

EXECUTIVE COMMITTEE OF THE DIRECTING COUNCIL

15th MEETING OF THE SPECIAL SUBCOMMITTEE ON WOMEN, HEALTH, AND DEVELOPMENT

Washington, D.C., 3-4 April 1995

MSD15/3, Rev. 1

4 April 1995

4 de abril de 1995

**LIST OF PARTICIPANTS
LISTA DE PARTICIPANTES**

**MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE
MIEMBROS DEL SUBCOMITE**

BOLIVIA

**Dra. Virginia Camacho
Subsecretaria de Salud
Secretaría Nacional de Salud
La Paz**

CANADA

**Ms. Basia Manitius
Adviser, Permanent Mission of Canada
to the Organization of American States
Washington, D.C.**

**SAINT KITTS AND NEVIS
SAINT KITTS Y NIEVES**

**Hon. Constance Mitcham
Minister of Health, Women's
Affairs and Labour
Basseterre**

**UNITED STATES OF AMERICA
ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**

**Dr. Susan J. Blumenthal
Deputy Assistant Secretary for Women's Health
Office of the Assistant Secretary for Health
Washington, D.C.**

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE (cont.)
MIEMBROS DEL SUBCOMITE (cont.)

UNITED STATES OF AMERICA (cont.)
ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (cont.)

Mr. Richard Walling
Director, Office of the Middle East and Americas
Office of International Health
Office of the Assistant Secretary for Health
Rockville, Maryland

Ms. Mary Lou Valdez
International Health Officer (Americas)
Department of Health and Human Services
Office of International Health
Department of Health and Human Services
Rockville, Maryland

Dr. Mireille Kanda
Consultant, Office of Women's Health
Office of the Assistant Secretary for Health
Washington, D.C.

URUGUAY

Dra. Laura Albertini
Subsecretario de Salud
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

**OBSERVERS
OBSERVADORES**

**PAHO MEMBER GOVERNMENTS
GOBIERNOS MIEMBROS DE LA OPS**

COSTA RICA

**Dra. Geovanna Mora
Directora de Planificación y Cooperación
Técnica y de Relaciones Internacionales
Proyecto Mujer, Salud y Desarrollo
Ministerio de Salud
San José**

**FRANCE
FRANCIA**

**M. Alain de Keghel
Observateur Permanent Adjoint
Mission de l'Observateur Permanent de
la France pres l'Organisation des
Etats Américains
Washington, D.C.**

VENEZUELA

**Dr. Elbano Pieruzzi Sánchez
Director General de Salud
Pública Internacional
Ministerio de Sanidad y
Asistencia Social
Caracas**

OBSERVERS (cont.)
OBSERVADORES (cont.)

NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS
ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe

Dr. Ana María Pizarro
Directora General, SI MUJER
Managua, Nicaragua

PAN AMERICAN SANITARY BUREAU
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Director and Secretary ex officio
Director y Secretario ex officio

Sir George Alleyne
Director

Advisers to the Director of the Pan American Sanitary Bureau
Asesores del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana

Dr. David Brandling-Bennett
Deputy Director

Dr. Mirta Roses
Assistant Director

Mr. Thomas Tracy
Chief of Administration

Mr. Horst Otterstetter
Director, Division of Health and Environment

PAN AMERICAN SANITARY BUREAU (cont.)
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (cont.)

Dr. José María Paganini
Director, Division of Systems and Services

Dr. Helena Restrepo
Director, Division of Health Promotion and Protection

Dr. José R. Teruel
Director, Division of Health and Human Development

Dr. Gabriel Schmunis
Acting Director, Division of Communicable Diseases
Prevention and Control

Dr. Ciro de Quadros
Director, Special Program on Vaccines and Immunization

Advisers to the Director of the Pan American Sanitary Bureau (cont.)
Asesores del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (cont.)

Technical Secretary
Secretaria Técnica

Dr. Pamela Hartigan
Regional Coordinator, Women, Health
and Development Program

Chief, Department of Conference and General Services

Mr. César A. Portocarrero

Chief, Conference Services

Ms. Janice Barahona