



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION  
**EXECUTIVE COMMITTEE OF THE DIRECTING COUNCIL**

16th MEETING OF THE SPECIAL SUBCOMMITTEE ON WOMEN, HEALTH, AND DEVELOPMENT

*Washington, D.C., 27-29 March 1996*

---

MSD16/2  
25 March 1996  
25 marzo 1996

**PROVISIONAL LIST OF PARTICIPANTS\***  
**LISTA PROVISIONAL DE PARTICIPANTES\***

- 
- \* Information available as of 25 March 1996
  - \* Información disponible al 25 de marzo de 1996

**MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE  
MIEMBROS DEL SUBCOMITE**

*Hotel*

**BOLIVIA**

Dr. Javier Torres Goitia  
Subsecretario Nacional de Salud  
Secretaría Nacional de Salud  
La Paz

---

**CANADA/CANADÁ**

Ms. Abby Hoffman  
Executive Director  
Women's Health Bureau  
Health Canada  
Ottawa, Ontario

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

Dr. Earl Asim Martin  
Minister of Health and Women's Affairs  
Ministry of Health and Women's Affairs  
Basseterre

State Plaza

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

Dr. Susan J. Blumenthal  
Deputy Assistant Secretary for Women's Health  
Office of Public Health and Science  
Washington, D.C.

---

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

*Hotel*

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

Ms. Mary Lou Valdez  
International Health Officer  
Office of International and Refugee Health  
U.S. Public Health Service  
Department of Health and Human Services  
Rockville, Maryland

---

URUGUAY

Dra. Beatriz Rivas  
Directora de la Unidad de  
Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Madison

**OBSERVERS**  
**OBSERVADORES**

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

BAHAMAS

Dr. Merceline Dahl-Regis  
Silver Spring, Maryland

**OBSERVERS (cont.)**  
**OBSERVADORES (cont.)**

*Hotel*

**PAHO MEMBER GOVERNMENTS (cont.)**  
**GOBIERNOS MIEMBROS DE LA OPS (cont.)**

**BRAZIL/BRASIL**

Sr. Orlando Timponi  
Conselheiro, Missão Permanente do Brasil  
junto à Organização dos Estados Americanos  
Washington, D.C.

---

Sra. Eugênia Barthelmess  
Secretária, Missão Permanente do Brasil  
junto à Organização dos Estados Americanos  
Washington, D.C.

---

**MEXICO/MÉXICO**

Sra. Lourdes Aranda  
Consejero, Misión Permanente de México ante la  
Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

---

**NICARAGUA**

Lic. Rosario Hernández de López  
Viceministra  
Ministerio de Salud  
Managua

**OBSERVERS (cont.)**  
**OBSERVADORES (cont.)**

*Hotel*

**GOVERNMENTAL AGENCIES**  
**AGENCIAS GUBERNAMENTALES**

**SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER (SERNAM)**

Sra. María Angélica Bórquez  
Jefa, Departamento de Planificación y Estudios  
Servicio Nacional de la Mujer  
Santiago, Chile

**INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS**  
**ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES**

**INTER-AMERICAN COMMISSION OF WOMEN, ORGANIZATION  
OF AMERICAN STATES (CIM/OAS)**  
**COMISION INTERAMERICANA DE MUJERES, ORGANIZACION  
DE ESTADOS AMERICANOS (CIM/OEA)**

Ms. Caroline Murfitt-Eller  
Principal Specialist  
Washington, D.C.

---

**NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS**  
**ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES**

**LATIN AMERICAN AND CARIBBEAN WOMEN'S HEALTH  
NETWORK**  
**RED DE SALUD DE LAS MUJERES LATINOAMERICANAS  
Y DEL CARIBE**

Dra. Mabel Bianco  
Directora de la Red de Salud de las  
Mujeres Latinoamericanas y del Caribe  
Fundación para Estudio e Investigación  
de la Mujer (FEIM)  
Buenos Aires, Argentina

State Plaza

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU  
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

*Secretary ex officio of the Subcommittee*  
*Secretario ex officio del Subcomité*

Sir George Alleyne  
Director

*Advisers to the Director*  
*Asesores del Director*

Dr. David Brandling-Bennett  
Deputy Director/Director Adjunto

Dr. Mirta Roses  
Assistant Director/Subdirectora

Mr. Thomas Tracy  
Chief of Administration/Jefe de Administración

Dr. Stephen J. Corber  
Director, Division of Disease Prevention and Control  
Director, División de Prevención y Control de Enfermedades

Mr. Horst Otterstetter  
Director, Division of Health and Environment  
Director, División de Salud y Ambiente

Dr. José María Paganini  
Director, Division of Health Systems and Services Development  
Director, División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud

Dr. José R. Teruel  
Director, Division of Health and Human Development  
Director, División de Salud y Desarrollo Humano

Dr. Joao Yunes  
Acting Director, Division of Health Promotion and Protection  
Director Interino, División de Promoción y Protección de Salud

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

*Advisers to the Director (cont.)*  
*Asesores del Director (cont.)*

Dr. Ciro de Quadros  
Director, Special Program on Vaccines and Immunization  
Director, Programa Especial de Vacunas e Inmunización

Dr. Irene Klinger  
Chief, Office of External Relations

Dr. Juan Manuel Sotelo  
Chief, Office of Analysis and Strategic Planning  
Jefe, Oficina de Análisis y Planificación Estratégica

*Technical Secretary*  
*Secretaria Técnica*

Dr. Pamela Hartigan  
Coordinator, Women, Health, and Development Program  
Coordinadora, Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo

*Chief, Department of Conference and General Services*  
*Jefe, Departamento de Conferencia y Servicios Generales*

Mr. César A. Portocarrero

*Chief, Conference Services*  
*Jefe, Servicios de Conferencia y Secretaría*

Ms. Janice A. Barahona



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

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

Washington, D.C., 27 al 29 de marzo de 1996

*Tema del programa provisional 4*

MSD16/3 (Esp.)  
2 febrero 1996  
ORIGINAL: INGLÉS

**INFORME DEL PROGRAMA DE LA MUJER, SALUD Y DESARROLLO  
ACERCA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN 1995  
Y LAS PROPUESTAS PARA 1996**

En 1995, el Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo (HDW) tenía como propósito *facilitar la puesta en práctica de las orientaciones estratégicas y programáticas en materia de Mujer, Salud y Desarrollo en la OPS* que, a su vez, orientan la cooperación técnica del Programa *para que se asigne particular importancia a la salud de la mujer, a la interacción entre la mujer, la salud y el desarrollo, y promover la toma de conciencia con respecto atemas de género en todos los niveles* (OEP 1995-1998).

Este informe presenta los objetivos, resultados esperados y los niveles respectivos de logros alcanzados por el HDW en 1995. Pone de relieve los logros más resaltantes del último año, y esboza las orientaciones que deben seguirse en 1996. De acuerdo con la solicitud hecha por los Estados Miembros en la 15.ª Reunión del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, se suministrará información en la 16.ª Reunión del Subcomité para que sea posible apreciar mejor la magnitud de las actividades llevadas a cabo en los países.



## CONTENIDO

|  | <i>Página</i> |
|--|---------------|
| Introducción .....   | 3             |
| Programa del HDW: Objetivos y resultados esperados para 1995 ..... | 3             |
| Resultado esperado 01 .....  | 5             |
| Resultado esperado 02 .....  | 7             |
| Resultado esperado 03 .....  | 9             |
| Resultado esperado 04 .....  | 11            |
| Resultado esperado 05 .....  | 15            |
| Observaciones y perspectivas finales para 1996 .....               | 19            |
| Siglas .....   | 22            |

## Introducción

El Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo (HDW) tiene a su cargo la promoción y el apoyo de programas nacionales y regionales que responden al reto de lograr la equidad de género en materia de salud y desarrollo humano. Esta responsabilidad se expresa en su meta bienal: *Ayudar a mejorar las condiciones de salud de toda la población mediante la incorporación de una perspectiva de género a las políticas y programas para la promoción y atención de la salud.*

En 1995, el Programa tenía como propósito *facilitar la puesta en práctica de las orientaciones estratégicas y programáticas en materia de Mujer, Salud y Desarrollo en la OPS* que, a su vez, orientan la cooperación técnica del Programa *para que se asigne particular importancia a la salud de la mujer, a la interacción entre la mujer, la salud y el desarrollo, y promover la toma de conciencia con respecto a temas de género en todos los niveles* (OEP 1995-1998).

Este informe presenta los objetivos, resultados esperados y los niveles respectivos de logros alcanzados por el HDW en 1995. Pone de relieve los logros más resaltantes del último año, y esboza las orientaciones que deben seguirse en 1996. De acuerdo con la solicitud hecha por los Estados Miembros en la 15.ª Reunión del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, se suministrará información en la 16.ª Reunión del Subcomité para que sea posible apreciar mejor la magnitud de las actividades llevadas a cabo en los países.

## Programa del HDW: Objetivos y resultados esperados para 1995

El Programa del HDW tiene cuatro *objetivos*:

- a) Fortalecer la capacidad nacional para formular, ejecutar y evaluar las políticas, programas y proyectos de salud de manera que contribuyan a la equidad de género.
- b) Apoyar iniciativas que contribuyan a la generación de información científica-técnica sobre 1) condiciones de salud que son propias de las mujeres o que tienen repercusiones diferentes sobre los dos sexos; y 2) el rol de hombres y mujeres en el trabajo sanitario.

c) Fortalecer la colaboración, con un espíritu de aprendizaje mutuo, entre las organizaciones que abogan por la equidad de género y el sector de salud pública en los Estados Miembros.

d) Fortalecer la capacidad de la Organización Panamericana de la Salud para catalizar eficazmente en los Estados Miembros políticas y programas sanitarios que sean sensibles a necesidades de género.

Los siguientes *resultados esperados* guiaron el trabajo emprendido en 1995, de conformidad con los cuatro objetivos mencionados:

01 El personal técnico de la Sede y en el campo cada vez está mejor formado para diseñar, ejecutar, vigilar y evaluar los proyectos y programas desde una perspectiva de género, y hay documentos y materiales para ayudarlos, tanto a ellos como a los ministerios de salud, a incorporar una perspectiva de género en el ámbito de la salud.

02 Las iniciativas de investigación y de difusión de información sobre género y salud se llevan a cabo haciendo hincapié en a) el fortalecimiento de la capacidad nacional para preparar y aplicar protocolos de investigación y b) utilizar la información para formular políticas y programas que sean sensibles a las necesidades de género.

03 A nivel local se preparan iniciativas que promueven y fortalecen la participación de las mujeres en la vigilancia, la promoción y la protección de su salud.

04 Se fortalece la colaboración interinstitucional sobre mujer, salud y desarrollo con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, el sistema interamericano, organizaciones multilaterales y bilaterales, y organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan a nivel regional y de país.

05 La gestión de los programas y la coordinación interprogramática se fortalecen para aumentar la capacidad de prestar, monitorear y evaluar la cooperación técnica sobre mujer, salud y desarrollo.

En las siguientes gráficas, cada resultado esperado se presenta con sus respectivos niveles de cumplimiento y sus indicadores. Después de la presentación de cada resultado esperado, se formulan comentarios sobre cualquier modificación, se da un resumen de los logros más importantes relacionados con cada uno, y se destacan las orientaciones futuras. Los títulos completos de las siglas empleadas en las gráficas figuran en una lista al final de este documento.

# **Resultado esperado 01**

El personal técnico de la Sede y en el campo cada vez está mejor formado para concebir, ejecutar, vigilar y evaluar los proyectos y programas desde una perspectiva de género, y hay documentos y materiales para ayudarlos, tanto a ellos como a los ministerios de salud, a incorporar una perspectiva de género en el ámbito de la salud.

| Indicadores  | Nivel de cumplimiento  |
|--|--|
| <p>01 Todos los puntos focales del HDW en el campo reciben capacitación para que se conviertan en instructores de los seminarios y lograr así un efecto multiplicador en materia de género, salud y desarrollo. Al menos una tercera parte de las representaciones de la OPS/OMS han finalizado la capacitación.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los puntos focales de HDW ubicados en cada representación de la OPS/OMS participan en los talleres de validación para la capacitación en género, y en el borrador del manual se incorporaron sugerencias para modificar el contenido y el método.</li> <li>- Se ha llevado a cabo un total de ocho seminarios sobre capacitación en género y salud para el personal de la OPS en las representaciones de la OPS/OMS. Estos han incluido a todo el personal técnico de la OPS a nivel del país, en especial, los representantes de la OPS/OMS, representantes de ministerios de salud y otros profesionales del sector de la salud (enfermeras, ONG) en los siguientes países: Belice, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba (2), Perú y Venezuela.</li> <li>- El HDW impartió cursos sobre género y salud en la Oficina de la CPC para los puntos focales de los ministerios de salud.</li> </ul> |
| <p>02 Al menos dos tercios de las representaciones de la OPS/OMS destinan fondos para apoyar la capacitación en género en sus oficinas en diciembre de 1996.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los representantes de la OPS/OMS y el HDW aceptaron financiar conjuntamente la capacitación en género en 1996 en los siguientes países: Brasil, Chile, Ecuador, Paraguay, cinco países centroamericanos y dos países de la CPC.</li> </ul>  |
| <p>03 Ochenta por ciento del personal técnico de la sede culmina la capacitación.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se efectuó una reunión piloto interna para probar el contenido de la capacitación y el método utilizado con personal técnico de otras unidades. Los cambios sugeridos se incorporaron en el borrador manual.</li> </ul>   |
| <p>04 Los materiales de capacitación en género, salud y desarrollo se publican y difunden.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- El contenido y el método se perfeccionaron continuamente mediante seminarios en los países.</li> <li>- EL HDW preparó ocho documentos técnicos para acompañar el manual como material de referencia.</li> <li>- La CIM/OEA otorgó US\$ 15.000 para apoyar el costo de la publicación y la difusión de manual.</li> </ul>  |
| <p>05 Se han elaborado borradores de planes para asegurar la incorporación de la perspectiva de género en proyectos pertinentes de la OPS.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- El borrador definitivo estará listo para su publicación en marzo de 1996.</li> <li>- En colaboración con DEC, se está revisando el mecanismo para monitorear la incorporación de la perspectiva de género en los proyectos pertinentes.</li> </ul>  |

***Factores que se modificaron para alcanzar el resultado esperado 01***

El inicio de la capacitación en género y salud para el personal de la OPS en la Sede se aplazó hasta comienzos de 1996. Se tomó esta decisión para asignar prioridad a las oficinas de campo, con miras a enriquecer el contenido de los módulos presentados gracias a la información aportada por el personal técnico que trabajaba a nivel local. Esta modificación demostró ser valiosa, ya que el personal del HDW, en este proceso, ha fortalecido el enfoque y el contenido de la capacitación.

Está en curso, en colaboración con DEC, la elaboración de un proyecto de plan de monitoreo para examinar hasta qué punto ciertos proyectos relevantes de la OPS incorporan una perspectiva de género. Sin embargo, este proceso ha estado directamente vinculado con la revisión interna, coordinada por DEC, de cómo se vigilan y ejecutan en general los proyectos extrapresupuestarios. Por lo tanto, cualquier plan de vigilancia de proyectos relativos al género se vinculará estrechamente con los resultados de este debate.

***Para toda la unidad: logros más importantes relacionados con el resultado esperado 01 y observaciones sobre orientaciones futuras***

Los logros relacionados con el resultado esperado 01 han colocado al Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo a la vanguardia de las ideas sobre la relación entre la salud de mujeres, las mujeres como productoras de salud y desarrollo humano. La contribución del HDW para que se apliquen los conceptos de sexo, género, salud y desarrollo humano han recibido elogios sistemáticamente de quienes han participado en la experiencia de capacitación. Este elogio proviene de otros organismos hermanos de las Naciones Unidas, como el FNUAP y el UNICEF, quienes también han participado en la capacitación y tratan de establecer una cooperación constante con la OPS para ayudar a su propio personal a adoptar una perspectiva de género en su labores sanitarias.

Lo que es más importante, como resultado de la capacitación varios países han emprendido sus propias actividades destinadas a repetir los seminarios. En Cuba, por ejemplo, como resultado de la capacitación impartida por el HDW en mayo, se consolidó un grupo especializado en género y salud que luego dio cursos en tres municipios. Este grupo se propone efectuar reuniones para todas las enfermeras en todas las provincias. En Belice, como resultado de la capacitación, se incorporó la perspectiva de género en el plan quinquenal nacional sobre salud.

En 1996, será importante asegurar que el personal técnico de la Sede de la OPS participe plenamente en la capacitación en género y salud. Se considera que su participación es crucial para que todo el personal técnico de la OPS, no solo a nivel de los países, pueda considerar la salud y desarrollo humano desde una perspectiva de género.

### Resultado esperado 02

Las iniciativas de investigación y de difusión de información sobre género y salud se llevan a cabo haciendo hincapié en a) el fortalecimiento de la capacidad nacional para preparar y aplicar protocolos de investigación y b) utilizar la información para formular políticas y programas sensibles a las particularidades de género.

| Indicadores  | Nivel de cumplimiento  |
|--|--|
| 01 Se preparan y difunden pautas y prioridades de investigación sobre la mujer, la salud y el desarrollo.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se concluyó el documento de referencia para promover la investigación en el área de salud de las mujeres y la salud desde una perspectiva de género y se distribuyó a otras unidades de la Organización para revisión.</li> </ul>   |
| 02 Al menos dos iniciativas de nueva investigación existen en un área pertinente a la mujer, el género, la salud y el desarrollo y las promueve el HDW en colaboración con otras unidades técnicas de la Organización. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se terminó el proyecto de investigación operativa sobre calidad de la atención desde una perspectiva de género, se presentó a los donantes y se obtuvo financiamiento hasta por US\$ 250.000 por año para dos países y un experto secundado por el Gobierno español para supervisar el proyecto en uno de estos países.</li> </ul>  |
| 03 Se efectuó taller regional de investigación sobre género y salud.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se mantuvieron conversaciones constantes con divisiones especializadas del NIH, con HPP y el HDW, para explorar mecanismos que permitan impulsar la investigación regional en materia de género, tabaquismo y salud.</li> </ul>   |
| 04 Se aumentó la base de datos en más de 15% de las 3.500 entradas actuales y se difundió información actualizada a los países.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se examinaron unas 60 propuestas de investigación presentadas a HDR y se dio apoyo técnico a 10 de las que son de especial pertinencia para el HDW.</li> </ul>  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunión del grupo asesor en investigaciones sobre género y enfermedades transmisibles preparado para enero de 1996, en colaboración con HCP/HCT y HDP/HDR.</li> <li>- La base de datos de SIMUS se incrementó en aproximadamente 500 nuevas entradas.</li> <li>- Dos publicaciones de SIMUS, en inglés y español, con la información científica más reciente sobre género y salud compiladas y enviadas a las representaciones de las OPS/OMS.</li> </ul> |

**Resultado esperado 02 (cont.)**

| Indicadores   | Nivel de cumplimiento   |
|---|---|
| <p>05 Se prepararon y difundieron documentos que responden a los compromisos del HDW con el Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se ayudó a unas 150 personas de dentro y fuera de la Organización ayudada a utilizar la información y las referencias en ámbitos relacionados con las mujer, la salud y el desarrollo.</li> <li>- Gracias a los recursos de Internet fue posible efectuar búsqueda, intercambio y el envío de información técnica se efectuó continuamente.</li> <li>- El HDW preparó cuatro documentos para el debate en el Subcomité, y otra unidad preparó un documento.</li> <li>- Documentos distribuidos a tiempo a los miembros del Subcomité.</li> </ul> |

**Factores que se modificaron para alcanzar el resultado esperado 02**

No se hizo ninguna modificación para lograr el resultado esperado.

**Para toda la unidad: logros más importantes relacionados con el resultado esperado 02 y las observaciones sobre orientaciones futuras**

En total, los logros resaltantes para 1995 dentro del Resultado Esperado 02 incluyen:

- Expansión constante de la base de datos de SIMUS y su uso por personas de dentro y fuera de la Organización.
- Compromiso del Gobierno español de financiar el proyecto de investigación sobre la calidad de la atención desde una perspectiva de género, así como para aportar los servicios de un experto durante un año en el Perú para diseñar y llevar a cabo este estudio.

Las observaciones relacionadas con las orientaciones futuras incluyen la necesidad de revisar los términos de referencia para el Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo, además de la ampliación posible del número de Estados Miembros que participan en ese Subcomité, de acuerdo con la importancia creciente de esta área de la cooperación técnica a la Organización y sus miembros.

**Resultado esperado 03**

**A nivel local se preparan iniciativas que promueven y fortalecen la participación de las mujeres en la vigilancia, la promoción y la protección de su salud.**

| Indicadores   | Nivel de cumplimiento  |
|---|--|
| 01 Concluidas por lo menos 90 % de las actividades de 1995 para el proyecto subregional en Centroamérica.     | <ul style="list-style-type: none"><li>- Resultados del análisis de la situación de salud que incorporan una perspectiva de género en los sitios de la ejecución de proyectos, y los países participantes expresaron interés en repetir estos análisis en otros entornos del país.</li><li>- Se gastaron 100 % de los fondos programados para lograr los resultados esperados.</li></ul>  |
| 02 Concluidas al menos 90 % de las actividades para el proyecto andino.                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>- El HDW visitó cada país donde se ejecutan proyectos para planificar las actividades del proyecto que empezaban en julio de 1995.</li><li>- Dos de tres países llevaron a cabo la totalidad de las actividades del proyecto según lo previsto.</li><li>- La colaboración técnica que tuvo lugar entre los países que participaban en el proyecto se fortaleció y se efectuaron tres intercambios entre ellos en un lapso de cuatro meses.</li></ul>   |
| 03 Concluidas al menos 90 % de las actividades del primer año del proyecto de Salud de las Mujeres indígenas. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Se gastó 95 % de los fondos programados para 1994-1995 para lograr los resultados esperados.</li></ul>   |
| 04 Perfil del proyecto existe en un Estado Miembro.   | <ul style="list-style-type: none"><li>- Se efectuó colaboración técnica entre Guatemala y otros países interesados en emprender actividades sobre salud de las mujeres indígenas, en particular, con Ecuador y Perú.</li><li>- Belice, Guatemala y México solicitaron la cooperación técnica del HDW para formular y ejecutar el proyecto financiado por FNUAP sobre atención de salud integrada para mujeres.</li><li>- Se prestó cooperación técnica a Colombia para ayudar en el desarrollo de un perfil del proyecto sobre violencia contra las mujeres.</li></ul> |



**Resultado esperado 03 (cont.)**

| Indicadores | Nivel de cumplimiento  |
|-------------|--|
|             | <p>- El HDW encabezó la formulación de la propuesta de proyecto sobre las Mujeres y el SIDA, en colaboración con la Comunidad Internacional de Mujeres que viven con VIH/SIDA, las Organizaciones Latinoamericanas de Servicios sobre el SIDA y el Caucus de las Mujeres de América Latina y el Caribe y el SIDA. El proyecto está orientado hacia algunos países y comprende trabajar en estrecha colaboración con organizaciones locales de mujeres.</p> |

***Factores que se modificaron para alcanzar el resultado esperado 03***

La posibilidad de lograr el Resultado Esperado 03 está directamente vinculada al desembolso oportuno de los fondos destinados al proyecto por el donante y la OPS. Esta posibilidad se vio gravemente amenazada en el caso del proyecto centroamericano, ya que NORAD no entregó los fondos comprometidos en 1995. Como resultado, no fue posible llevar a cabo varias de las actividades previstas en el APB de 1995. Sin embargo, se ejecutaron otras que no estaban especificadas en el APB, en particular en lo que se refiere a actividades efectuadas en los países en relación con la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Estas se detallan en el informe a los donantes sobre las actividades de 1995.

***Para toda la unidad: logros más importantes relacionados con el resultado esperado 03 y observaciones sobre orientaciones futuras***

Se iniciaron actividades del proyecto en el área de violencia contra las mujeres, y el HDW prestó colaboración técnica directa a los países andinos y centroamericanos en la formulación de sus planes anuales de acción.

Una reunión anual de consultores nacionales centroamericanos del Programa del HDW y sus contrapartes en los ministerios de salud representó una oportunidad excelente para considerar las estrategias futuras, en particular, la necesidad de movilizar recursos de otros donantes para ampliar la contribución importante de los países escandinavos y para trabajar con otros sectores además de los ministerios de salud. Aunque hay consenso en cuanto a la importancia de esta estrategia, la ejecución de las actividades afines parece ser difícil, debido a la falta de experiencia de los puntos focales en cuestión de la movilización de recursos humanos y financieros. Es necesario prestar particular atención al aumento de la capacidad dentro del Programa a nivel nacional; la reunión de los puntos focales planificada para 1996 representará una oportunidad importante para lograr esto.

**Resultado esperado 04**

Se fortalece la colaboración interinstitucional sobre mujer, salud y desarrollo con organizaciones del Sistema de las Naciones Unidas, el Sistema Interamericano, organizaciones multilaterales y bilaterales, y organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan a nivel regional y de país.

| Indicadores   | Nivel de cumplimiento  |
|---|--|
| 01 Emprendidos al menos cuatro esfuerzos interinstitucionales en el ámbito de las mujeres, la salud y desarrollo con organismos del Sistema de las Naciones Unidas. | <ul style="list-style-type: none"><li>- El HDW aseguró el compromiso del FNUAP para cofinanciar el puesto que supervisará el trabajo con las organizaciones de mujeres.</li><li>- El FNUAP patrocinó la participación del HDW en la Reunión Regional del FNUAP sobre la Salud Reproductiva en América Latina y el Caribe.</li><li>- El HDW proporcionó apoyo financiero y técnico al taller andino, <i>La Institución Policial y los Derechos Humanos de las Mujeres</i>, llevado a cabo por UNIFEM.</li><li>- El HDW ayudó al UNIFEM en la respuesta a su compromiso de apoyar económicamente a la Red Latinoamericana y del Caribe de Mujeres contra la Violencia.</li><li>- El HDW facilitó y participó en una reunión organizada por la OMS en la República Dominicana para revisar las Perspectivas de las Mujeres en materia la Salud Reproductiva.</li><li>- El HDW participó en la elaboración del documento de posición de la OMS presentado en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.</li><li>- El HDW participó en la Cuarta Conferencia Mundial de las NU sobre la Mujer como parte de la delegación de la OMS.</li><li>- El HDW presta cooperación técnica continua al BID en el proceso de impartir capacitación sobre género y salud para el personal del Banco.</li><li>- El HDW y el BID trabajaron en estrecha colaboración para preparar el anteproyecto del documento sobre la violencia contra las mujeres, para la consideración por el comité del proyectos del BID.</li></ul> |
| 02 Emprendido al menos un esfuerzo colaborativo con instituciones multilaterales de crédito.  |  |

Resultado esperado 04 (cont.)

| Indicadores   | Nivel de cumplimiento  |
|---|--|
| <p>03 Al menos un esfuerzo colaborativo emprendido con organismos del sistema interamericano.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esfuerzo colaborativo conjunto iniciado entre el BID y la OPS por conducto del HDW, para concebir, planificar y ejecutar una campaña regional en los medios de comunicación para sensibilizar al público acerca de la violencia intrafamiliar contra la mujer.</li> <li>- El HDW incluyó al funcionario de capacitación de la OEA en las actividades piloto de capacitación sobre género en la Sede de la OPS.</li> <li>- La CIM contribuyó con US\$ 15.000 a la publicación y difusión del manual de capacitación sobre género y salud.</li> <li>- El HDW envió la lista de los delegados de la CIM a nivel del país a cada punto focal del HDW, con la recomendación de que se hicieran contactos y se fortaleciera la colaboración con organismos gubernamentales a cargo de asuntos sobre mujer.</li> <li>- El HDW participó en las dos reuniones anuales del Comité Ejecutivo de la CIM y presentó su trabajo.</li> </ul>  |
| <p>04 Al menos un esfuerzo colaborativo emprendido un organismo de los Estados Unidos</p>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyecto conjunto elaborado con el Instituto Pacífico para la Salud de Mujeres en la <i>Integración Económica en América Latina y el Caribe: su repercusión en la salud de las mujeres</i>.</li> <li>- Participó en la planificación y ejecución de la conferencia regional auspiciada por la OPS y el INMED "Niños y adolescentes: promoviendo futuros saludables". Esto incluía la tarea de organizar un panel para abordar temas de género al ocuparse de los niños marginados, y presentar documentos relativos a dicho panel.</li> <li>- Miembro activo del grupo de trabajo sobre la Salud Reproductiva y la Planificación de la Familia del Proyecto de Política sobre Salud y Desarrollo y el Consejo de población.</li> <li>- Miembro activo del Consejo de la Iniciativa para las Mujeres del organismo AIDSCAP de USAID para examinar las políticas y las actividades relativas a las mujeres y VIH/SIDA.</li> </ul> |

Resultado esperado 04 (cont.)

| Indicadores   | Nivel de cumplimiento  |
|---|--|
| <p>05 Al menos dos actividades llevadas a cabo con la red de salud de las mujeres de América Latina y el Caribe, ISIS Internacional o los miembros de su red.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pronunció discurso ante la plenaria de los miembros de PALCO, una entidad cincuentenaria que agrupa a las mujeres vinculadas con los organismos interamericanos.</li> <li>- El HDW fue conferenciante invitado en la Escuela de Estudios Internacionales Avanzados de Johns Hopkins University y de la Escuela de Estudios Internacionales de American University.</li> <li>- A petición de Partners of the Americas, presentó artículo para la publicación <i>Directions</i>, de ONG continental, titulado "La salud de las mujeres y los niños: necesidad de una perspectiva de género".</li> <li>- Respondió a la solicitud de USIA de ser entrevistada en el programa de televisión interactiva de Worldnet que sirve a los países de América Latina y el Caribe. Los temas guardaban relación con la salud de las mujeres y la Conferencia de Beijing.</li> <li>- Representante de LACWHN participó como observadora en el Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo.</li> <li>- En colaboración con LACWHN, se identificaron las organizaciones de mujeres de la Región para participar en la reunión regional titulada la <i>Perspectiva de género y la calidad de la atención en los servicios de salud reproductivos</i>.</li> <li>- Se concluyó acuerdo con ISIS Internacional para publicar actualizaciones sobre los esfuerzos del HDW de la OPS en materia de violencia contra las mujeres en la revista <i>Women's Health Journal</i>.</li> <li>- Artículo publicado en <i>Women's Health Journal</i> de ISIS sobre "Calidad de la atención desde una perspectiva de género".</li> </ul> |

***Factores que se modificaron para alcanzar el resultado esperado 04***

No se hicieron modificaciones para lograr el resultado esperado 04. Sin embargo, el indicador 04 también incluía actividades con instituciones canadienses, en particular las negociaciones en curso con el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) relativas a la propuesta sobre calidad de la atención y el género. Además, el HDW presentó un documento sobre los temas de la salud de mujeres en América Latina y el Caribe en la Segunda Conferencia Canadiense sobre Salud Internacional.

***Para toda la unidad: logros más importantes relacionados con el resultado esperado 04 y observaciones sobre orientaciones futuras***

El HDW ha seguido ampliándose y consolidando su colaboración con otros organismos del Sistema de las Naciones Unidas, el Sistema Interamericano, organismos multilaterales y las ONG. Esta colaboración se ha tornado cada vez más sistemática a medida que se fortalece la capacidad del HDW como unidad y puede responder a las demandas continuas que generan tales vínculos.

La búsqueda constante que efectúa el HDW de oportunidades de colaboración y el nivel de cumplimiento en este ámbito se ponen de manifiesto por el grado en que fueron sobrepasados los indicadores numéricos establecidos en el APB de 1995. Este ritmo se espera que siga, o se acelere, en el próximo año.

En esta sentido, el HDW ha recalcado continuamente a sus puntos focales que funcionan en la representación de la OPS/OMS la prioridad que el Programa Regional asigna al establecimiento de estos vínculos interinstitucionales, instándolos, a su vez, a hacer lo mismo a nivel del país. En algunos casos esto ha sido eficaz, pero todavía queda mucho por hacer en esta área, en particular debido a que suele ocurrir que la competencia, y no la cooperación, caractericen estas relaciones entre los organismos.

**Resultado esperado 05**

**La gestión de los programas y la coordinación interprogramática se fortalecen para aumentar la capacidad de prestar, monitorear y evaluar la cooperación técnica sobre mujer, salud y desarrollo.**

| Indicadores  | Nivel de cumplimiento  |
|--|--|
| <p>01 Al menos cinco nuevas actividades de colaboración interprogramática iniciadas con otras unidades de la Organización.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se llevó a cabo taller regional sobre "Género y calidad de la atención en los servicios de salud reproductiva" en colaboración con HPP/HPF y se preparó y presentó a la plenaria documento sobre el marco conceptual para guiar el debate.</li> <li>- Diseño de la propuesta de proyecto sobre "Calidad de la Atención desde una Perspectiva de Género", redactado por el HDW y presentado para discusión por HSP, HPP, HCP/HCN, HDP/HDA y HDP/HDR. Los aportes de estos programas se incorporaron en la versión final de la propuesta.</li> <li>- Coordinación en curso con HPP/HPF sobre iniciativas relacionadas con la salud reproductiva.</li> <li>- En colaboración con DEC, el HDW prestó asistencia técnica a las ONG en el Ecuador que están sistematizando y documentando sus esfuerzos para incorporar una perspectiva de género en la calidad de la atención de salud.</li> <li>- El HDW apoyó la participación en Panamá de dos funcionarios de HDP/HDA a la reunión subregional para incorporar el género en el análisis de la situación local de la salud en Centroamérica.</li> <li>- El HDW solicitó la participación de HDP/HDR y HDP/HDD para trabajar conjuntamente en la planificación y ejecución de la propuesta presentada a Eli Lilly sobre "Repercusión de la Integración Económica en la Salud de Mujeres".</li> </ul> |

Resultado esperado 05 (cont.)

| Indicadores   | Nivel de cumplimiento  |
|---|--|
| <p>02 Coordinación interprogramática al menos en la mitad de las representaciones de la OPS/OMS incluyen actividades de mujer, salud y desarrollo.</p> <p>03 Terminado documento de proyecto para movilizar los fondos para El Paso en cuestiones de mujer, salud y desarrollo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- El HDW solicitó la colaboración de HPP/HPN en el panel que organizó para la Conferencia INMED/OPS, y HPP/HPN presentó documento sobre la Nutrición del Niño y los Factores de Género.</li> <li>- El HDW diseñó la propuesta sobre las mujeres y el SIDA, que será coordinada en estrecha colaboración con HCP/HCA.</li> <li>- El HDW participó en dos actividades relacionadas con HSP/HSO: el congreso nacional chileno sobre enfermería, donde HDW intervino ante la plenaria y en el Congreso Panamericano sobre Enfermería celebrado en La Habana (Cuba), en el que HDW dio una presentación plenaria y dirigió un taller de ocho horas antes del congreso sobre género, salud y enfermería, con 50 participantes.</li> <li>- Participación en el Subcomité de gestión de proyectos coordinado por DEC.</li> <li>- Participación en el comité de publicaciones de la OPS, comité de desarrollo de personal y grupo de trabajo interprogramático para la consulta sobre los indicadores básicos y el análisis de la situación de salud.</li> <li>- El HDW colaboró con DBL mediante la incorporación de más de 300 registros de MICROISIS en la base de datos bibliográfica central de la OPS.</li> <li>- Veintitún puntos focales para el HDW en la Representaciones de la OPS/OMS informan colaboración en curso y en aumento con otras unidades técnicas de la Organización a nivel de país.</li> <li>- Proyecto de plan considerado con punto focal del HDW en la oficina de El Paso.</li> </ul> |

**Resultado esperado 05 (cont.)**

| Indicadores   | Nivel de cumplimiento  |
|---|--|
| 04 Ejecutado capacitación en género y salud con SERNAM y Ministerio de Salud. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de acción para 1996 elaborado entre SERNAM y HDW, según estipula convenio SERNAM/OPS.</li> <li>- Capacitación fijada para el segundo trimestre de 1996.</li> </ul>   |
| 05 Informes de viaje.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colaboración técnica directa prestada a Belice, Bolivia (2), Chile (2), Colombia (2), Cuba (2), la República Dominicana, Ecuador (2), México (2), Perú, Venezuela, CPC (2) y los siete países centroamericanos abarcados por el proyecto de SIMCA, con visitas especiales a Costa Rica (2) y Guatemala.</li> <li>- El HDW ha prestado colaboración constante a la CPC para preparar el documento sobre las <i>Condiciones de Salud de las Mujeres en el Caribe</i>; esta colaboración se ha prestado mediante visitas al país así como mediante trabajo de la Sede.</li> <li>- Participación en la V conferencia de las esposas de los Jefes del Estado y de Gobierno de las Américas en Asunción (Paraguay). Discurso ante la plenaria de este foro.</li> <li>- Participó en la Segunda Conferencia Canadiense sobre la Salud Internacional en el panel organizado por el CIID. Presentación de documento a esta reunión.</li> </ul> |



***Factores que se modificaron para alcanzar el resultado esperado 05***

No se modificó ningún factor en el logro del resultado esperado 05; sin embargo, una actividad se realizó solo parcialmente, es decir, la elaboración de un documento de proyecto que podría presentarse a los donantes para movilizar fondos extrapresupuestarios en la oficina de El Paso. Esto queda por hacer en el APB de 1996 y tendrá que tratarse con el nuevo Representante de la OPS/OMS.

***Para toda la unidad: logros más importantes relacionados con el resultado esperado 05 y observaciones para orientaciones futuras***

La colaboración interprogramática sigue siendo el núcleo de la estrategia del HDW para introducir una perspectiva de género en todo el trabajo de la Organización. Esto, no cabe la menor duda, se reforzará a medida que el personal de la Sede participe en el programa de capacitación sobre género y salud del APB de 1996. Además de las muchas y nuevas actividades interprogramáticas emprendidas en 1995, es importante indicar las que habían empezado en 1994 y prosiguieron a lo largo de 1995: la colaboración con HPP en el área del género, tabaquismo y salud; apoyo de APL a la realización de la capacitación en materia de género y salud para el personal de la OPS; participante en el programa de revisión de pequeñas subvenciones para TDR; y la participación en curso en el grupo de estudio relacionada con la iniciativa de SAPIA coordinada por HSP. Un funcionario del HDW sigue participando en el Comité Asesor Interno de Investigaciones (CAII) y en el Comité de Revisión Ética de la OPS. El HDW también participa como secretario del Comité Asesor del Director sobre la Mujer.

A nivel de país, los puntos focales del HDW en las representaciones de la OPS/OMS que han recibido capacitación en género y salud este año informan que como resultado de dicha experiencia ha habido un incremento del interés de otros programas por trabajar con el HDW en actividades interprogramáticas. Esto representa un paso adelante hacia la meta definitiva del HDW que es que todos los proyectos y programas de salud de la OPS tengan en cuenta los problemas de género.

### Observaciones y perspectivas finales para 1996

En 1995, el Programa siguió experimentando cambios significativos. En febrero, pasó a conformar de la División de Salud y Desarrollo Humano (HDP), de acuerdo con el criterio de que... *el análisis por sexos debe ser una de las categorías en la planificación y programación de las actividades en todos los sectores, y esto debe tener repercusiones para los programas de salud pública en todos los países* (OEP 1995-1998). Además, se creó un puesto nuevo dentro del Programa a nivel P3, con miras a aumentar la capacidad técnica del mismo para vigilar eficazmente los proyectos, en particular considerando el aumento significativo del financiamiento extrapresupuestario que el Programa ha recibido este año.

Las actividades emprendidas en todo el año 1995 han favorecido el logro del objetivo del Programa según se expresa en las líneas de acción de las OEP, ... *asignar particular importancia a la salud de la mujer, a la interacción entre la mujer, la salud y el desarrollo y promover la toma de conciencia con respecto a temas de género en todos los niveles.*

El Programa ha dirigido sus esfuerzos hacia tres frentes:

- promoción de las actividades que incluyen directamente a la mujer en la planificación y ejecución de las iniciativas concebidas para mejorar sus condiciones de salud y la posición social;
- dar a conocer las actividades catalizadas por el Programa fuera de la Organización;
- hacer esfuerzos por aumentar la toma de conciencia a nivel interno de la importancia de considerar a la salud y al desarrollo humano desde una perspectiva de género.

Con relación con el primer frente, los vínculos actuales con grupos de mujeres como organizaciones individuales y como redes de organizaciones se han convertido en piedra angular del trabajo del Programa. Por ejemplo, se consulta a los representantes de estos grupos a los niveles nacional y local sobre el diseño y la ejecución posterior de todos los proyectos apoyados con fondos extrapresupuestarios. En los países donde no existen proyectos extrapresupuestarios, el Programa Regional ha recalcado continuamente a los puntos focales la necesidad de consultar e informar permanentemente a los interesados mismos que son las mujeres.

En cuanto a la visibilidad del Programa en otros organismos esta se pone de manifiesto por el nivel de cumplimiento para el Resultado Esperado 04 en comparación con 1994, ya que la relación con otros organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones multilaterales y bilaterales ha aumentado exponencialmente. Se han establecido relaciones estrechas de trabajo en particular con la CIM/OEA, el BID, el FNUAP y la OMS.

Es importante recalcar también el contacto creciente del Programa con organizaciones en el Canadá y los Estados Unidos de América, tanto gubernamentales como no gubernamentales. El trabajo futuro será orientado a la consolidación de la capacidad del Programa para funcionar como un *pueue en asuntos de la mujer y la salud* entre el norte y el sur.

Es difícil evaluar la repercusión de la Conferencia de Beijing sobre los contactos en acelerado aumento del Programa con otros organismos. Donde más resalta la repercusión de la participación del Programa en Beijing es en la visibilidad que ha adquirido el Programa internamente. El informe de Beijing presentado al personal de la OPS por el Programa contó con una importante concurrencia, a diferencia de lo que ha sido la norma en cuanto a asistencia a otros actos relacionados con los temas de la *mujer*, como el Subcomité.

No hay duda de que dentro de la Organización quedan todavía algunas personas que cuestionan la necesidad de un programa sobre la mujer, en particular porque, como suele decirse, los hombres mueren antes. Sin embargo, también es evidente que a medida que el Programa ha podido emprender y llevar a cabo un programa de capacitación en género y salud con buenas bases técnicas, muchos conceptos equivocados acerca del género, la salud y desarrollo humano se están aclarando. Lo que es más importante, y en particular en las representaciones de la OPS/OMS, donde se ha llevado a cabo la capacitación, el personal de la OPS, tanto los hombres como las mujeres, han sido positivos acerca de la contribución que puede representar una perspectiva de género para que se comprenda mejor el proceso de salud/enfermedad, así como para el mantenimiento y la atención de la salud.

Los retos que se plantean son muchos. Hay la necesidad imperiosa de ayudar los países en el seguimiento de los convenios hechos por ellos con relación a la salud de mujeres en las conferencias de las Naciones Unidas celebradas en El Cairo, Copenhague y Beijing. Gran parte de esto incluye el fortalecimiento de la capacidad de los países para generar y difundir el conocimiento en lo relativo a las particularidades de la salud de las mujeres y su participación en el proceso de

producción de la salud. También requiere que la información producida se emplee para establecer las prioridades nacionales y para concebir las intervenciones, la investigación y los esfuerzos de promoción.

Finalmente, cabe indicar que uno de los resultados de la preparación de los módulos para la capacitación en género y salud por el Programa ha sido el crecimiento profesional y personal experimentado por cada miembro del HDW durante 1995. El ejercicio mismo de formar un programa de bases técnicas sólidas y metodológicamente interesante para los colegas de la OPS y las contrapartes del ministerio ha sido una fuente de fuerza profesional individual y de cohesión para el grupo. Además, la capacidad para abordar con éxito los retos personales y los temores que surgen de enfrentarse con los colegas e intentar transmitir conceptos puestos en duda por otros, quizás haya sido la mayor recompensa que el Programa ha tenido este año.

# SIGLAS

|         |   |
|---------|---|
| AIDSCAP | Proyecto de prevención y control del SIDA (Family Health International)                   |
| BID     | Banco Interamericano de Desarrollo  |
| CIUD    | Centro de Investigaciones para el Desarrollo Internacional (Canadá)                       |
| CIM     | Comisión Interamericana de Mujeres (Organización de los Estados Americanos)               |
| CPC     | Coordinación de Programas en el Caribe  |
| DBL     | Biblioteca de la Sede   |
| DEC     | Oficina de Relaciones Externas  |
| FNUAP   | Fondo de población de las Naciones Unidas   |
| HCA     | Programa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Enfermedades de Transmisión Sexual |
| HCN     | Programa de Enfermedades no Transmisibles   |
| HCP     | División de Prevención y Control de Enfermedades  |
| HCT     | Programa de Enfermedades Transmisibles  |
| HDA     | Programa de Análisis de la Situación de Salud   |
| HDD     | Programa de Políticas Públicas y Salud  |
| HDP     | División de Salud y Desarrollo Humano   |
| HDR     | Programa de Coordinación de Investigaciones   |
| HDW     | Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo  |
| HPF     | Programa de Salud de la Familia y Población   |
| HPN     | Programa de Alimentación y Nutrición  |
| HPP     | División de Promoción y Protección de la Salud  |
| HSO     | Programa de Organización y Gestión de Sistemas de Salud Basados en la Atención Primaria   |
| HSP     | División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud                                   |
| INMED   | Servicios médicos internacionales para la salud   |
| ISIS    | Servicio Internacional de Información y Comunicación de las Mujeres                       |
| LAC     | América Latina y el Caribe  |
| LACWHN  | Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe                                 |
| NIH     | Institutos Nacionales de Salud (Estados Unidos de América)                                |
| NORAD   | Organismo Noruego de Desarrollo Internacional   |
| NU      | Naciones Unidas   |

|        |   |
|--------|---|
| OEA    | Organización de los Estados Americanos                          |
| OEP    | orientaciones estratégicas y programáticas                      |
| OMS    | Organización Mundial de la Salud                                |
| ONG    | organización no gubernamental                                   |
| OPS    | Organización Panamericana de la Salud                           |
| PALCO  | Comité Panamericano de Enlace de las Organizaciones de Mujeres  |
| PWR    | Representante de la OPS/OMS (u oficina)                         |
| SAPIA  | Salud de los pueblos indígenas de las Américas                  |
| SERNAM | Servicio Nacional de la Mujer (Chile)                           |
| SIDA   | síndrome de inmunodeficiencia adquirida                         |
| SIMCA  | Salud Integral de la Mujer en Centroamérica                     |
| SIMUS  | Sistema Regional de Información sobre Mujer, Salud y Desarrollo |
| TDR    | Investigación en enfermedades tropicales                        |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia                   |
| UNIFEM | Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer        |
| USAID  | Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional  |
| VIH    | virus de la inmunodeficiencia humana                            |