



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

COMITE EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

SUBCOMITE ESPECIAL SOBRE LA MUJER, LA SALUD Y EL DESARROLLO



Décimoprimer Reunión  
Washington, D.C., 3-5 de abril de 1991

Tema 4.1 de la Agenda Provisional

SMSD11/3 (Esp.)  
15 de marzo de 1991  
ORIGINAL: Español

INFORME DE ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA  
SOBRE MUJER, SALUD Y DESARROLLO LLEVADAS A CABO  
POR EL SECRETARIADO EN 1990. PERSPECTIVAS FUTURAS  
EN EL MARCO DE LAS ORIENTACIONES ESTRATEGICAS  
Y PRIORIDADES PROGRAMATICAS 1991-1994

## CONTENIDO

	<u>Página</u>
I. INTRODUCCION.....	3
II. ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACION TECNICA SOBRE MUJER, SALUD Y DESARROLLO EN 1990.....	4
1. Metas de la Cooperación Técnica sobre MSD para 1990.....	4
2. Enfoques Estratégicos de Acción.....	5
III. ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DEL PROGRAMA REGIONAL MSD.....	5
1. Apoyo a Iniciativas Regionales.....	5
2. Apoyo a la Iniciativa Subregional del Caribe Angloparlante.....	9
3. Apoyo a la Iniciativa de la Subregión de Centroamérica.....	10
4. Apoyo a Otras Iniciativas Nacionales.....	12
IV. ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS REGIONALES DEL SECRETARIADO.....	13
1. Programa Regional de Salud Maternoinfantil.....	13
2. Programa Regional de Salud del Adulto.....	14
3. Programa Regional de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación Socorro en Caso de Desastres.....	15
4. Programa Regional de Salud Ambiental.....	15
5. Programa Regional de Alimentación y Nutrición.....	15
6. Programa Regional del SIDA.....	16
V. CONCLUSIONES Y RESUMEN EVALUATIVO DE LA COOPERACION TECNICA SOBRE MSD.....	17
1. Logros y avances del Programa Regional MSD.....	17
2. Cooperación de los Programas Regionales.....	19
VI. ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACION DEL PROGRAMA REGIONAL MUJER, SALUD Y DESARROLLO PARA EL BIENIO 1992-1993	
1. Metas Bienales de la Cooperación Técnica MSD.....	20
2. Líneas de Acción y Resultados Esperados.....	21

## I. INTRODUCCION

En 1990 el Programa Regional MSD desarrolló las actividades de cooperación técnica que le son propias y brindó un marco de referencia general para dinamizar el enfoque de género en la salud de la mujer y en las diferentes intervenciones de políticas, programas y servicios de salud. Asimismo le correspondió coordinar y complementar acciones con otros programas regionales que perseguían objetivos de incorporar a la mujer en los proyectos de cooperación para el desarrollo en salud.

Bajo esta perspectiva se promovió que los diferentes programas del Secretariado impulsaran en su campo de acción, actividades de cooperación técnica relacionadas con el tema de la mujer. Asimismo, inició el proceso de acopio y sistematización de información de todas las actividades de cooperación técnica que adelanta el Secretariado relativas al tema. Como producto de dicho esfuerzo el presente informe procura brindar una visión más amplia del quehacer de la cooperación técnica sobre MSD y en particular de los Programas Regionales.

Con fines de sistematización de la información se inicia con la Estrategia Global de Cooperación Técnica que impulsó el Programa Regional MSD en 1990, así como sus objetivos, metas y enfoques estratégicos de acción. Se detallan las principales actividades que llevó a cabo el Programa Regional MSD en 1990 a nivel regional, subregional y nacional y se describen las actividades de cooperación que adelantaron los Programas Regionales que reportaron realizar actividades sobre el tema de la mujer en 1990. Finalmente se realiza una síntesis evaluativa y se expone la Estrategia Global de Cooperación Técnica, Metas y Líneas de Acción para el Bienio 1992-1993.

## II. ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACION TECNICA SOBRE MUJER, SALUD Y DESARROLLO EN 1990

Mejorar el status de la Mujer en la Región de las Américas y vencer las barreras discriminatorias que afectan su desarrollo como persona y sus propias condiciones de vida y de salud, implica reconocer que las diferencias basadas en el sexo son fuentes generadoras de inequidades, que además, van en detrimento de las propias condiciones de salud de la población en su conjunto.

El reconocimiento de este problema por parte de los Estados Miembros de la Organización y la puesta en práctica de intervenciones de políticas, programas y servicios de salud orientados a reducir la brecha de las inequidades sociales y de género que exhibe la mujer, se constituyen en los propósitos centrales de la cooperación técnica que adelanta el Secretariado en esta materia.

En 1990 los Cuerpos Directivos de la Organización coincidieron en aprobar la conceptualización del Programa Regional Mujer, Salud y Desarrollo (MSD) como el "instrumento de cooperación técnica de los países de la Región de las Américas que tiene como propósito fundamental la promoción y desarrollo de la mujer y su salud; contribuyendo a favorecer relaciones más equitativas entre los sexos y al desarrollo humano ampliamente concebido".\*c33E<sup>1</sup>

Para 1990 el Programa Regional Mujer, Salud y Desarrollo estableció como elementos centrales de su Estrategia Global de Cooperación Técnica el reconocimiento del quehacer de los Estados Miembros y los avances, logros y limitaciones del sector salud para impulsar estrategias y/o planes de acción sobre MSD y, estimular y apoyar la movilización de recursos nacionales e internacionales para introducir la consideración de género en el quehacer de la salud pública y en particular en los aspectos relacionados con la salud de la mujer. Asimismo incorporó como Estrategia Global de Cooperación Técnica el complementar y coordinar acciones con otros programas y promover la identificación y formulación de proyectos sobre MSD para la gestión de recursos financieros de apoyo.

### 1. Metas de la Cooperación Técnica para 1990

Con base en los objetivos de la cooperación técnica sobre MSD el Programa Regional MSD definió como metas para 1990:

1.1 Haber promovido el conocimiento del enfoque, objetivos y estrategias del Programa Mujer, Salud y Desarrollo desde la perspectiva de género y haber facilitado la formulación de estrategias o planes de acción sobre MSD.

1.2 Haber iniciado el desarrollo conceptual y metodológico para incorporar la dimensión de género en el análisis de la situación de salud de la mujer y en la formulación y evaluación de políticas, programas, y servicios de salud. Haber facilitado la introducción del mencionado enfoque en proyectos de desarrollo en salud en diferentes áreas.

1.3 Haber estimulado las iniciativas nacionales y subregionales sobre Mujer, Salud y Desarrollo y haber contribuido a la movilización y gestión de recursos para la ejecución de proyectos sobre Mujer, Salud y Desarrollo.

---

<sup>1</sup> OPS/OMS Doc. SMSD10/3 Rev.1, "Criterios para orientar la cooperación técnica sobre Mujer, Salud y Desarrollo". X Reunión del Subcomité MSD del Comité Ejecutivo, Washington D.C., Abril 1990

## 2. Enfoques Estratégicos de Acción:

La consecución de las metas anuales implicó la realización de un conjunto de actividades de cooperación según los siguientes enfoques estratégicos:

2.1 La movilización de recursos nacionales e internacionales (institucionales, financieros, políticos, humanos y de las organizaciones de la sociedad civil), favoreciendo la formación de redes de intercambio y de cooperación sobre MSD a nivel nacional, subregional y regional.

2.2 Diseminación de información sobre los temas de mujer, género, salud y desarrollo, a través de publicaciones científicas, bibliografías y elaboración y difusión de materiales educativos e informativos sobre el tema.

2.3 Apoyo a la revisión y formulación de políticas, planes y programas de salud integral a la mujer, y de normativas jurídicas y legales que favorezcan el ejercicio del derecho a la salud en un marco de relaciones más equitativas entre los sexos.

2.4 Capacitación y desarrollo de recursos humanos para el desarrollo y adopción de marcos conceptuales, metodológicos e instrumentales que incorporen el enfoque de género en salud a los niveles profesionales, técnicos y comunitarios.

2.5 Promoción de la investigación y producción de conocimientos sobre el tema de la construcción social de género, la salud y el desarrollo; con énfasis en la investigación multicéntrica y la investigación-acción con metodologías participativas.

2.6 Asesoría técnica directa, con el apoyo de consultorías para el avance de determinados programas o proyectos sobre Mujer, Salud y Desarrollo en los países de la Región.

## III. **ACTIVIDADES DE COOPERACION TECNICA DEL PROGRAMA REGIONAL MUJER, SALUD Y DESARROLLO.**

### 1. Apoyo a Iniciativas Regionales

Comprendió el conjunto de actividades de cooperación técnica que como su nombre lo indica, procuraron incidir en el quehacer científico-técnico sobre el tema en la Región en su conjunto. Dichas actividades se sistematizan según los enfoques estratégicos de la cooperación técnica sobre Mujer, Salud y Desarrollo.

#### 1.1 **Movilización de Recursos:**

- a. Se realizó la revisión de la estructura y funcionamiento de los Puntos Focales sobre MSD en cada uno de los países de la Región. Para tales fines se elaboró una guía del estudio con sus objetivos, propósitos y metodología. Se confeccionaron y distribuyeron dos cuestionarios para la recolección de información y se elaboró el informe comprensivo sobre la situación actual, el cual será sometido a la consideración de la XI Reunión del Subcomité sobre MSD del Comité Ejecutivo.
- b. Se inició la identificación y listado de las organizaciones internacionales, fuentes donantes y organismos internacionales que apoyan la ejecución de programas y proyectos para la promoción de la mujer. Se creó la base de datos computarizada COPIN (Cooperación Internacional), que consigna el Directorio de dichas organizaciones internacionales en Estados Unidos, Canadá y Europa.

- c. Con base al Directorio COPIN, se realizó la distribución de los materiales informativos del Programa Regional MSD a un total de 40 agencias internacionales de cooperación y se les solicitó información sobre sus políticas y áreas de interés así como las guías para la formulación de proyectos en el tema.
- d. Se promovió la identificación de recursos técnicos especialistas en las áreas de mujer, género, y salud y se inició el ordenamiento y clasificación de las historias personales de dichos especialistas. Se trabaja en la creación de la base de datos computarizada "ROSTER" para apoyar a los países en la identificación y selección de recursos especializados en el campo.
- e. Con el apoyo de los Puntos Focales de los países se está levantando el Directorio Regional de las Organizaciones No Gubernamentales y particularmente las Organizaciones Femeninas, Centros Docentes y de Investigación que trabajan en el campo de la Salud de la Mujer. Se creó la base de datos computarizada ONGFEM en actualización permanente. Con base al directorio se ha distribuido los materiales informativos del Programa Regional y se ha promovido la identificación de recursos humanos e iniciativas de programas y proyectos.
- f. Se está participando en el Comité Organizador de la Reunión Anual del "National Council for International Health" que se dedicará al tema "Women's Health: Agenda for the 90's" y que se celebrará en Washington D.C el próximo junio de 1991. Se ha participado en las reuniones para definir los criterios de selección de los Abstracts y se ha colaborado en la revisión de los mismos.
- g. Se participó en la Reunión Cuadrienal "Women's Choices" de la Red de Organizaciones Académicas y de Investigación vinculadas con el tema de la Mujer, celebrada en el "Hunter College" de Nueva York en Junio de 1990. Se identificaron diferentes especialistas de la Región y del Mundo y fue una ocasión propicia para promover la presentación de proyectos de investigación para ser sometidos al Programa de Subvenciones de la OPS/OMS.
- h. Se participó en la Reunión Latinoamericana de Responsables del Programa de la Mujer de UNICEF, celebrada en la ciudad de Santa Cruz, Bolivia; ocasión en la cual se intercambió información y se definieron líneas de cooperación interagencial.
- i. Se participó en la II Reunión Latinoamericana sobre La Mujer y los Programas de Salud realizada en Sao Pablo, Brazil, convocada por la Organización Japonesa JOICEF. Fue una ocasión propicia para promover el Programa Regional MSD, y conocer las experiencias que se desarrollan en la Región tanto por organismos gubernamentales como no gubernamentales.
- j. Se participó en la XXV Reunión de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), presentando el informe resumen cuadrienal 1986-1990 sobre las actividades de cooperación técnica sobre MSD. Se expuso asimismo, los Objetivos y Estrategias del Programa Regional MSD para el cuatrienio 1991-1994.
- k. Se iniciaron los contactos y relaciones de intercambio con la Red de Salud de Mujeres de América Latina y el Caribe, ISIS Internacional, red que agrupa cerca de 200 organizaciones y grupos de mujeres que trabajan en el campo de la salud de la mujer. Con su colaboración y en coordinación con HST-SIDA, se organizó y llevó a cabo del I Simposio Latinoamericano y del Caribe sobre Mujer y el SIDA, teniendo una convocatoria de 76 organizaciones y 120 participantes de 19 países de la Región. Por consenso, se aprobó la Declaración de las Mujeres de América Latina y el Caribe en su lucha contra el SIDA, la cual tuvo una difusión amplia por la prensa internacional y los órganos de divulgación del Movimiento Femenino.

## 1.2 Apoyo a la Formulación de Políticas, Planes y Normas:

- a. Se elaboró y aprobó en la X Reunión del Subcomité sobre MSD del Comité Ejecutivo el marco de referencia del Programa Regional Mujer, Salud y Desarrollo. El mismo contiene la conceptualización del Programa, sus objetivos y los enfoques estratégicos de la cooperación técnica. Asimismo, se elaboraron las Orientaciones Estratégicas y las Prioridades Programáticas sobre Mujer, Salud y Desarrollo para el cuatrienio 1991-1994 y se brindó la contribución para la definición de la Orientación Estratégica de la Organización para el próximo cuatrienio sobre "la integración de la Mujer en la Salud y el Desarrollo".
- b. Se realizó un ejercicio de revisión y análisis de las Resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS referidas al tema de Mujer, Salud y Desarrollo. Se editó el documento y se difundió a todos los países de la Región.
- c. A través del estudio de Revisión de la Estructura y Funcionamiento de los Puntos Focales sobre MSD en la Región de las Américas, se realizó el reconocimiento e indentificación de las Estrategias y Planes de Acción sobre MSD desarrolladas por los países.
- d. Se colaboró en la organización y se participó en la Reunión de Especialistas para discutir las "Estrategias sobre la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente para la próxima década", en coordinación con el Programa Regional de Materno-Infantil y de Salud del Adulto. El Programa Regional MSD apoyó en la elaboración del informe de relatoría de la mencionada reunión, el cual está en proceso de publicación para la distribución a los países.
- e. El Programa Regional colaboró con el aporte de dos especialistas al Grupo de Trabajo encargado de elaborar las "Pautas para un Programa de Salud Integral de la Mujer"; actividad coordinada con Maternoinfantil y Salud del Adulto. Dicho documento está en proceso de revisión y perfeccionamiento para su ulterior distribución y discusión en los países.
- f. En coordinación con Maternoinfantil, se colaboró a través de una especialista de la Red de Salud de Mujeres de América Latina y el Caribe, en la formulación del Plan de Acción Regional para la reducción de la mortalidad materna.
- g. Se participó en la I Consulta Interamericana que convocó la CIM sobre el Tema de Mujer y Violencia. Se aportó con la discusión de los aspectos que requieren ser revisados en materia de legislación sanitaria y en la necesidad de incorporar el tema de la violencia contra la mujer y los menores como un problema de Salud Pública en la Región.

## 1.3 Difusión de Información

- a. Se elaboró el Documento de Trabajo "Perfil Epidemiológico de la Salud de la Mujer en la Región de las Américas" (versión en español) y se distribuyeron alrededor de 600 ejemplares a diferentes instituciones nacionales e internacionales de la Región. Se elaboró (traducción) la versión en inglés, para su próxima distribución a los países angloparlantes e instituciones y organismos internacionales.
- b. Se elaboró el capítulo "Salud de la Mujer" de la Publicación Científica Cuadrienal de la OPS/OMS "Las Condiciones de Salud en la Región de las Américas" y se distribuyeron 1.800 ejemplares de la separata "Salud de la Mujer en la Región de las Américas"
- c. Se distribuyeron 1000 ejemplares (inglés y español) del marco de referencia del Programa Mujer, Salud y Desarrollo consignado en el documento "Criterios para Orientar la Cooperación Técnica sobre Mujer, Salud y Desarrollo en el cuatrienio 1991-1994".

- d. Está en proceso de elaboración la Publicación Científica "La Mujer en la Salud y el Desarrollo en la Región de las Américas". Se proyecta su publicación y difusión para finales de 1991.
- e. Se organizó el Sistema de Referencia e Información sobre la Mujer, Salud y Desarrollo (SIMUS), a partir de la información documental recopilada por el Programa Regional MSD. Se clasificaron y procesaron 300 documentos (en inglés y español). Con la asistencia técnica del CELADE y utilizando el sistema diseñado para las bases de datos de la Red IPALCA, se creó la base de datos computarizada "SIMUS". En dicha base se está ingresando la información bibliográfica sobre los temas de Mujer, Género y Salud para la ulterior elaboración y publicación del Catálogo Bibliográfico sobre La Mujer en la Salud y Desarrollo en la Región de las Américas.

#### 1.4 **Adiestramiento y Desarrollo de Recursos Humanos**

- a. Se inició un primer reconocimiento de los Centros de Enseñanza Superior que actualmente están desarrollando cursos, cátedras o postgrados sobre Estudios de la Mujer o Estudios Sociales de Género en América Latina y el Caribe. Se proyecta avanzar en el conocimiento de dichas iniciativas en 1991 y diseñar una estrategia de cooperación entre países en apoyo a la formación y desarrollo de recursos humanos en el campo.
- b. Se establecieron relaciones y contactos con la National Women's Studies Association de los Estados Unidos, quien agrupa la red nacional de estudios de la mujer de las universidades del país. Se exploran áreas de colaboración futuras en apoyo a los países de América Latina y el Caribe.
- c. En apoyo a la Educación Permanente en Salud, se dió inicio a la elaboración de las Bases Metodológicas y Unidades Pedagógicas para llevar a cabo los Talleres sobre Sexo, Género y Salud. Se ha programado la elaboración de un manual metodológico y de cinco módulos temáticos, con sus correspondientes materiales didácticos de apoyo. Se proyecta contar con dicho material en mayo de 1991 para ensayo y prueba en países seleccionados de la Región.

#### 1.5 **Promoción y Desarrollo de la Investigación:**

- a. Se distribuyeron y difundieron en Centros de Docencia e Investigación, en los Ministerios de Salud y Organizaciones No Gubernamentales Femeninas, las bases del Programa de Subvenciones para la Investigación de la OPS/OMS, estimulando la formulación y presentación de proyectos en el área priorizada de Mujer, Salud y Desarrollo.
- b. El Programa Regional MSD recibió y evaluó un total de 22 proyectos de investigación en diferentes áreas temáticas relacionadas con la salud de la mujer. Se establecieron los contactos con los investigadores y se asesoró y apoyó el perfeccionamiento de los protocolos para su ulterior presentación al Comité Asesor de Investigaciones.
- c. Se colaboró con la Fundación Chagas de Brazil en la evaluación de 12 protocolos de investigación en el marco del Grant PRODIR "Promoción de la Investigación sobre Derechos Reproductivos" en América Latina y el Caribe.
- d. Se elaboró un informe evaluativo de la investigación sobre Mujer, Salud y Desarrollo, con base en los proyectos de investigación recibidos y evaluados por el Programa Regional MSD en los años 1989-1990. Dicha evaluación se utilizará como insumo para elaborar los lineamientos de un plan de promoción y desarrollo de la investigación sobre Mujer, Salud y Desarrollo en coordinación con la Dirección de Investigaciones de la OPS/OMS.



- e. Se realizó una revisión de las investigaciones sobre el tema Mujer y Violencia y se participó en la Reunión del Grupo de Trabajo sobre Violencia y Salud en coordinación con los Programas de Investigaciones, Recursos Humanos y Salud del Adulto.

2. Apoyo a la Iniciativa Subregional del Caribe Anglparlante:

La iniciativa sobre Mujer, Salud y Desarrollo del Caribe Anglparlante fue definida como una de las áreas del Plan de Prioridades para la Subregión. Está en proceso de desarrollo y actualmente cuenta con un Plan de Acción Subregional aprobado por los Ministros de Salud en el marco del CARICOM. Dicho plan ha sido un medio para promover la cooperación entre países y se constituye en el marco de referencia para la movilización de recursos nacionales e internacionales. Como principales actividades de cooperación técnica del Programa Regional MSD se mencionan:

2.1 **Movilización de Recursos:**

- a. Se apoyó la Reunión de las Asociaciones de Enfermería de los países del Caribe Anglparlante celebrada en Sta. Lucía, la cual tuvo como tema de discusión central las líneas de acción de la organización gremial en relación al tema de la Mujer en la Salud y el Desarrollo.
- b. Se participó en la Reunión de Puntos Focales de MSD de los países del Caribe Anglparlante celebrada en Barbados y se brindó asesoría en el proceso de discusión de los contenidos del Plan de Acción.

2.2 **Planes, Políticas y Normas**

- a. Se colaboró en la formulación y la difusión del Plan de Acción sobre Mujer, Salud y Desarrollo de la Subregión del Caribe.

2.3 **Diseminación de Información.**

- a. Se apoyó en la recolección de información y la revisión bibliográfica para la elaboración del diagnóstico sobre la situación de la salud de la mujer en los países del Caribe. Se asignaron recursos para la contratación de una consultora que visitó los países y sistematizó y analizó la información disponible. El diagnóstico está en proceso de edición para su publicación y difusión.

### 3. Apoyo a la Iniciativa de la Subregión de Centroamérica

Durante los años de 1988 y 1989 el Programa Regional MSD y la dirección de cooperación técnica de la Coordinación de Relaciones Externas de la OPS/OMS (DEC) llevaron a cabo un intenso proceso de movilización de recursos financieros en apoyo al desarrollo del Programa Mujer, Salud y Desarrollo para Centroamérica, Panamá y Belice. A mediados de Julio de 1989 se designó a la Asesora Subregional y los Puntos Focales MSD de la OPS/OMS en cada una de las Representaciones y se comenzó con la instalación y organización de la Oficina del Programa MSD con sede en San José, Costa Rica. En 1990 el Programa inició la ejecución de las actividades de cooperación técnica a los países del área, contando con el apoyo financiero de los países Nórdicos, particularmente de Noruega y Suecia. A continuación se describen las principales actividades realizadas por el Programa Subregional MSD:<sup>2</sup>

#### 3.1 **Movilización de Recursos:**

- a. La coordinación Subregional llevó a cabo un plan de promoción del Programa MSD en cada uno de los países y logró informar y poner en conocimiento a todos los Ministros de Salud del Área, Viceministros, Primeras Damas, Responsables de las Oficinas de la Mujer, Universidades Nacionales Centroamericanas y Organizaciones No Gubernamentales, sobre los objetivos y enfoque del Programa MSD.
- b. Bajo la coordinación del Programa Regional de Políticas de Salud se participó en la Reunión Centroamericana sobre Democracia y Salud, lográndose el apoyo político de los parlamentarios del área para impulsar el Programa MSD en la Subregión.
- c. Se apoyó y participó en el IV Encuentro Centroamericano de Primeras Damas dedicado al tema de Mujer y la Familia.
- d. En el marco de la II Fase de la Iniciativa Centroamericana "Salud, Paz y Desarrollo", se apoyó la identificación y formulación de Proyectos Subregionales sobre MSD: "Autocuidado y Autogestión de la Salud de la Mujer"; "Salud de la Mujer Indígena"; "Mujer, Salud y Legislación" y se participó en las reuniones de consulta subregionales.
- e. Se colaboró con el Programa de Salud Ambiental en la incorporación de la dimensión de género y mujer en los proyectos del Programa de Salud y Medio Ambiente para Centroamérica (MASICA).

#### 3.2 **Apoyo a Políticas, Planes y Normas:**

- a. Se brindó asesoría técnica directa para la formulación de las estrategias nacionales y planes de acción sobre MSD de los países. Hasta la fecha se cuenta con tres países que han completado la formulación de su estrategia nacional (Guatemala, El Salvador y Belize), y están en proceso de elaboración en el resto.
- b. En Honduras, El Salvador y Guatemala se han llevado a cabo seminarios nacionales para trabajar el marco conceptual de la "Salud Integral de la Mujer" con una perspectiva de género y revisar las intervenciones de programas y servicios de atención a la mujer.

---

<sup>2</sup> El detalle de las actividades que se realizaron en cada uno de los países de la Subregión, se consigna en el Informe Anual de Actividades 1990 del Programa Subregional MSD de Centroamérica, Panamá y Belice, "Proyecto Salud Integral de la Mujer"

- c. Se culminó en El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, los estudios sobre la discriminación de jure que exhibe la mujer en dichos países. Se elaboran los trabajos para difundir los resultados.
- d. En el marco de las Jornadas Latinoamericanas por la No Violencia hacia la Mujer celebradas en República Dominicana, se apoyó la participación de representantes de los Ministerios de Salud, de las Oficinas de la Mujer y de las Organizaciones No Gubernamentales de Centroamérica. Se llevó a cabo un Taller sobre Violencia contra la Mujer y Salud, como actividad preparatoria para el Seminario Subregional que se celebrará en 1991.

### 3.3 **Diseminación de Información:**

- a. Se apoyó en todos los países la recolección y análisis de información secundaria para actualizar en algunos casos y realizar en otros, los diagnósticos de la situación de salud de la Mujer.
- b. Se colaboró en la elaboración del contenido del impreso que publicará y difundirá en 1991, sobre el Programa Subregional Mujer, Salud y Desarrollo en Centroamérica.
- c. Como parte de la recopilación de información producida en la subregión sobre el tema de la Mujer, está en elaboración la "Selección de Textos sobre Mujer y Salud en Centroamérica".
- d. A través de un Acuerdo de Servicios Técnicos establecido entre la CEPAL y el Programa Regional Mujer, Salud y Desarrollo, se llevó a cabo la elaboración de la propuesta para implementar la Red de Información centroamericana sobre Mujer, Salud y Desarrollo, con base al estudio de factibilidad que se llevó a cabo en 1989.
- e. Se realizó el Seminario-Taller Subregional del Sistema de Información sobre Mujer, Salud y Desarrollo (SIMUS) en la Ciudad de Guatemala, con la participación de representantes de Gobiernos, Universidades y Organizaciones No Gubernamentales de Centroamérica.

### 3.4 **Adiestramiento y Desarrollo de Recursos Humanos:**

- a. Como parte de la estrategia de sensibilización y educación permanente, se llevaron a cabo en todos los países de la Subregión los Talleres sobre Sexo-Género y Salud al personal de salud, tanto de los Ministerios como del personal vinculado a los Sistemas Locales de Salud. Para ello se movilizaron recursos nacionales de las Universidades (Cátedras y Programas de Estudios de Género), quienes apoyaron con sus docentes la realización de los talleres.
- b. Se extendieron los Talleres a Organizaciones No Gubernamentales y Organizaciones de Mujeres que trabajan en el tema de la salud de la mujer.
- c. En Honduras, El Salvador, y Guatemala se llevaron a cabo cursos-talleres sobre sexo-género y salud al personal vinculado con la recolección y procesamiento de datos estadísticos de las Oficinas Nacionales de Estadísticas y Censos.

### 3.5 **Promoción y Desarrollo de la Investigación:**

- a. Se apoyó a la Universidad de Costa Rica para llevar a cabo el Curso Centroamericano sobre "Teoría del Conocimiento y Metodología de Investigación sobre Mujer y Género".

- b. Se colaboró con las Universidades Nacionales de Honduras, Nicaragua y Costa Rica, en la realización de conferencias sobre los avances en la investigación bajo una perspectiva de género, contando con la especialista norteamericana Sandra Harding de la Universidad de Delaware.
- c. Como parte del Acuerdo de Servicios Técnicos entre la OPS/OMS y la Universidad de IOWA para la Promoción y Desarrollo de la Investigación sobre Mujer, Trabajo y Salud, se apoyó la elaboración de tres proyectos de investigación para la ulterior gestión de financiamiento. La Universidad de IOWA designó a una Profesora Asociada del Departamento de Medicina Preventiva y Social con sede en la Oficina Subregional, para coordinar la promoción y desarrollo de investigaciones sobre el tema en los países de Centroamérica.
- d. Se ha iniciado el reconocimiento de los centros académicos y de investigación que están realizando investigaciones sobre el tema de la mujer, en colaboración con la Confederación de Universidades de Centroamérica (CSUCA).

### 3.6 Asesoría Técnica Directa:

- a. En todos los países de la Subregión el Programa MSD brinda asesoría técnica directa a través de las consultoras encargadas de coordinar la cooperación técnica a nivel nacional. El Programa financió la designación a tiempo completo de consultoras nacionales en Guatemala, Nicaragua, Honduras y El Salvador y medio tiempo en Belice y Costa Rica (éste último es asumido por la Asesora Subregional del Programa).

### 4. Apoyo a Otras Iniciativas Nacionales:

En 1990 el Programa Regional brindó apoyo a las iniciativas nacionales sobre Mujer, Salud y Desarrollo a través de las siguientes actividades:

- 4.1 Asesoría Técnica Directa en el diseño de estrategias y planes de acción sobre MSD en República Dominicana, Cuba y Venezuela. Se revisó y dio seguimiento a las iniciativas nacionales de El Salvador y Costa Rica.
- 4.2 Se apoyó al Programa de "Cuidados Diarios" de la Fundación del Niño de Venezuela, a través del desarrollo de un programa de capacitación a la madres cuidadoras.
- 4.3 Se brindó apoyo a través de una subvención para la realización de Talleres Nacionales sobre Mujer y Salud en Argentina. (Por cambio continuo de autoridades nacionales el Programa MSD en la Argentina está en proceso de revisión)

#### IV. ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS REGIONALES DEL SECRETARIADO

##### 1. Programa Regional Maternoinfantil

El Programa dentro de su ámbito de acción realizó un conjunto de actividades de cooperación técnica en apoyo al desarrollo de los Programas Nacionales de Atención Integral a la Mujer y la Madre, así como a los Programas de Educación Sexual y Planificación Familiar. Como principales actividades se destacan:

- 1.1 Participación en el Congreso Internacional sobre la Familia en el año 2000, en Manizales Colombia. Se presentó una contribución sobre "La Cadena de Prevención en la Salud de la Mujer y la Familia"
- 1.2 Seguimiento y monitoría del uso de las guías normativas sobre anticonceptivos orales y distribución comunitaria de anticonceptivos. En todos los países de la Región se cuenta con las guías normativas actualizadas en donde se da énfasis a la consejería y gerencia de los programas de Planificación Familiar.
- 1.3 Compilación de material educativo sobre educación sexual y planificación familiar en los servicios de salud a nivel regional.
- 1.4 Desarrollo de una estrategia para la promoción de la lactancia materna en el marco de los programas de salud maternoinfantil.
- 1.5 Elaboración del Plan de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna, el cual fué recientemente aprobado por los Ministros de Salud en la Conferencia Sanitaria Panamericana en 1990.
- 1.6 Diseño y actualización de una Base de Datos sobre indicadores de Salud Maternoinfantil de los países de la Región.
- 1.7 Creación de la "Colección de Audiovisuales" en apoyo a los programas de educación sexual con especial énfasis en adolescentes.
- 1.8 Publicación del fascículo "Salud Sexual y Reproductiva en la Región de las Américas y Estrategias de Intervención"
- 1.9 Reunión de análisis y propuestas de capacitación y evaluación de las parteras tradicionales.
- 1.10 Publicación del informe técnico "El Estudio de la Mortalidad Materna por el Método de las Hermanas Sobrevivientes" (En proceso).
- 1.11 Edición y producción de la publicación "La Salud Materna: Un Perenne Desafío"
- 1.12 Publicación de la monografía "Guía para Diagnóstico y Tratamiento de Problemas Ginecológicos en Niñas, Adolescentes y Jóvenes", escrito por la Sociedad de Ginecología Infanto-Juvenil. Editor: Dr. J.M. Méndez Rivas.
- 1.13 Elaboración de un propuesta para el desarrollo del material de capacitación para la atención del parto domiciliario.
- 1.14 A través del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) se ha llevado a cabo la investigación sobre la incidencia de la cesárea en países de la Región. Se han publicado los informes de la investigación.

## 2. Programa Regional Salud del Adulto

El Programa continuó el desarrollo de actividades específicas de salud de la mujer priorizando las siguientes áreas: enfermedades crónicas y factores de riesgo especialmente tabaco; cáncer ginecológico con énfasis en el de cuello uterino; salud mental; problemática de la mujer en edad mediana y avanzada e inició la promoción de la atención de la mujer discapacitada.

A continuación se enumeran las principales actividades de cooperación técnica en 1990:

- 2.1 Publicación en español de "Las Mujeres de Edad Mediana y Avanzada" en cooperación OPS/OMS y Asociación Americana de Personas Retiradas (AARP).
- 2.2 Presentación de una pre-propuesta para el desarrollo de un proyecto conjunto con el BID sobre la "Salud de la Mujer Adulta y Anciana".
- 2.3 Taller "Mujeres de Edad Mediana y Anciana, Guayaquil, Ecuador, auspiciado por OPS, AARP, Asociación Ecuatoriana de Geriátría y Gerontología, Ministerio de Salud del Ecuador y Asociación Coordinadora del Voluntariado.
- 2.4 Taller "Mujeres de Edad Media y Anciana, Kingston, Jamaica, bajo los auspicios de OPS, AARP, el Consejo Nacional de Ancianos y la Universidad de las Indias Occidentales.
- 2.5 Reunión de grupo consultivo para discutir las características del estudio transcultural en América Latina y el Caribe sobre "Problemas Emocionales de la Mujer de Edad Mediana". Actualmente está en preparación el protocolo de investigación.
- 2.6 Reunión del II Grupo de Trabajo para Análisis de los Programas de Control del Cáncer Cérvico-Uterino con participación de Chile, Colombia, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, República Dominicana y Perú. Actividad conjunta con Materno-Infantil.
- 2.7 Apoyo al "International Network of Women Against Tobacco" coordinado por la "American Public Health Association".
- 2.8 Apoyo a la creación de la Asociación de Mujeres Latinoamericanas contra el Tabaco, creada en la Ciudad de México.
- 2.9 Apoyo a la elaboración de los diagnósticos sobre la salud mental de la mujer de los países andinos y del Plan de Acción sobre la salud mental.
- 2.10 Están en proceso de elaboración las contribuciones a la publicación científica sobre la Salud de la Mujer en las Américas sobre cáncer de cuello, tabaquismo, y alcohol y drogas.
- 2.11 Investigación preliminar sobre la situación de la mujer discapacitada en América Latina y el Caribe. El estudio se inició en Argentina y se extenderá a otros países de la Región.

### 3. Programa sobre Preparativos para Situaciones de Desastres

Se ha introducido el enfoque de género en los preparativos de desastres, identificando a la mujer no sólo como víctima que sufre con mayor peso la consecuencias de los desastres, sino como actor importante que puede hacer una contribución a nivel comunitario y tener un impacto en el nivel nacional. Las principales actividades realizadas fueron:

3.1 Reunión subregional sobre el Rol de la Mujer en los Desastres, Sta. Lucía (50 participantes).

3.2 Reunión Subregional sobre el Rol de la Mujer en los Preparativos para Situaciones de Desastre, Costa Rica (20 participantes). Actividad coordinada y realizada conjuntamente con el Programa Subregional MSD para Centroamérica.

3.3 Reunión de un Comité de Expertos para establecer las guías y orientaciones para fortalecer el rol de la mujer en los procesos de administración de las situaciones de desastre.

3.4 Elaboración del proyecto "Women's Organization and Community Groups on Health Preparedness and Response Training in Central America". Se está en la búsqueda de recursos financieros de apoyo.

### 4. Programa Regional de Salud Ambiental

4.1 En 1990 el Programa Regional llevó a cabo la evaluación de la Década Internacional del Agua Potable y Saneamiento, la cual incorporó la consideración de la participación de la mujer a nivel comunitario, en los programas y proyectos relacionados con el tema.

En este marco se han establecido relaciones de coordinación interagencial con el INSTRAW para intercambiar información y metodologías de capacitación y apoyo a mujeres organizadas a nivel comunitario.

4.2 En el campo de la Salud de los Trabajadores, ha sido elaborado un proyecto preliminar "Revisión y Lineamientos sobre Salud Ocupacional en la Mujer Trabajadora.

El mismo pretende determinar la situación de salud de la mujer trabajadora y promover una atención integral como parte de los programas de salud. Los fondos para este proyecto todavía no han sido establecidos.

### 5. Programa Regional de Nutrición

5.1 Se realizó la reunión internacional "Maternal Anthropometry for Prediction of Pregnancy Outcome" con los auspicios de OPS y USA-AID. El propósito de la reunión fue de discutir los indicadores antropométricos maternos en el contexto de países en desarrollo. Cómo pueden ser mejor utilizados para evaluar el estado nutricional de la mujer en diferentes períodos de la vida reproductiva y, el valor predictivo de dichos indicadores para identificar los riesgos o beneficios para el resultado del embarazo, en términos de nutrición y salud.

6. Programa Regional SIDA/HST<sup>3</sup>

6.1 Se continuaron las labores de vigilancia epidemiológica del SIDA, resaltando en sus informes y análisis, el cambio hacia la transmisión heterosexual y el número creciente de mujeres infectadas por el VIH, así como el aumento perinatal de la infección.

6.2 Se promovieron e iniciaron estudios especiales de vigilancia centinela dirigidos a la población femenina en consulta prenatal y a trabajadoras sexuales.

6.3 Se incluyó en todos los planes de prevención del SIDA de los países, la vigilancia y prevención de la infección en mujeres y niños como un componente especial de los mismos.

6.4 Se apoyó en coordinación con el Programa Regional de Maternoinfantil, la I Reunión Latinoamericana sobre el SIDA en la Mujer y el SIDA Perinatal. A la misma acudieron representantes y expertos de la Región y del Programa Global del SIDA.

6.5 Se realizó la reunión de un Grupo de Trabajo para definir los lineamientos básicos para la prevención del SIDA a nivel escolar, incorporando en sus recomendaciones la incorporación de los roles de género en los programas de prevención.

6.6 Se promovió y difundió la subvención para investigaciones sobre Mujer y SIDA que auspicia USAID e ICRW.

6.7 Se realizó en coordinación con el Programa Regional MSD y con la colaboración de la Red de Salud de Mujeres de América Latina y el Caribe, el I Simposio sobre la Mujer y el SIDA con Organizaciones No Gubernamentales Femeninas de la Región.

---

<sup>3</sup> Para mayores detalles ver informe de las Actividades de Cooperación Técnica en los aspectos referidos a Mujer y el SIDA, presentado en la XI Reunión del Subcomité de la Mujer en la Salud y el Desarrollo del Comité Ejecutivo. Washington D.C., abril 1991.



## V. CONCLUSIONES Y RESUMEN EVALUATIVO DE LA COOPERACION TECNICA SOBRE MUJER, SALUD Y DESARROLLO.

### 1. Logros y Avances de la Cooperación del Programa Regional Mujer, Salud y Desarrollo

1.1 El Programa Regional MSD con base a la experiencia acumulada alcanza como logro fundamental, el contar con un marco de referencia explícito sobre su enfoque, direccionalidad, objetivos y estrategias de acción para conducir la cooperación técnica a los Estados Miembros. Este logro ha permitido sentar las bases para la institucionalización del Programa Regional sobre Mujer, Salud y Desarrollo y brindar los criterios para orientar la elaboración de proyectos de cooperación técnica y de movilización de recursos.

1.2 El balance de la cooperación técnica que desarrolló el Programa Regional MSD en 1990 se califica de satisfactorio, aunque no por ello se pueda decir que ha logrado el impacto deseado en la Secretaría y en los Estados Miembros de la Organización. Entre lo deseable y la realidad, median aspectos no resueltos que forman parte de la dinámica del desarrollo científico-técnico de los países y de la propia Secretaría, para conducir un proceso de administración del conocimiento sobre el tema. Esto como es lógico, también incide en la movilización de recursos nacionales e internacionales en función de promover la salud de la mujer como parte de un desarrollo más equitativo de la sociedad en su conjunto.

1.3 A lo anterior se añade que el tema de la Mujer está impregnado de "valoraciones ideológicas" donde lo "subjetivo" adquiere relevancia como factor de impulso o de freno para el desarrollo científico-técnico. El tema de la Mujer en la Salud y el Desarrollo todavía se lo concibe como un "tema de mujeres para las mujeres"; aspecto que le resta rigor científico y lo tiende a segregar del quehacer de la salud pública tanto en lo político como en lo técnico.

1.4 El tema de la mujer en la salud y el desarrollo cuando se lo enfoca con una perspectiva de género (ser hombre o ser mujer y su relación con la salud en contextos socioculturales, étnicos y de clase), aborda uno de los aspectos centrales de la salud en el desarrollo bajo la filosofía de la equidad: Relaciones más equitativas entre seres humanos que son biológica y socialmente distintos. En consecuencia, el Programa Mujer, Salud y Desarrollo bajo esta perspectiva, estudia y trabaja una de las expresiones concretas de la inequidad social, que siendo basadas en el sexo, tienen un impacto en las condiciones de vida y de salud de la población en su conjunto.

1.5 Este enfoque ha puesto de relieve diferentes puntos de vista y concepciones sobre el tema, los cuales tienen implicaciones en el contenido y formas de entrega de la cooperación técnica. Estas son parte de una discusión hasta ahora no sistematizada, y están todavía "flotando en el aire" contaminando el quehacer de nuestro trabajo y los mensajes que transmitimos a los países.

1.6 La consideración de género y su relación con la salud requiere un desarrollo teórico que sea útil y práctico (función de toda buena teoría). Existe muy poco desarrollo sobre el particular y ello se constituye en una limitación objetiva para la entrega de la cooperación técnica.

1.7 Relacionado con lo anterior, todavía resulta muy difusa la definición y descripción del problema que se intenta atacar y para el cual los países demandarían cooperación técnica sobre MSD. Por consiguiente, las actividades de cooperación son muy amplias y variadas con una tendencia a la dispersión. Esto podría ser un reflejo de ciertos vacíos en el conocimiento y en la definición de "Líneas de Acción"; siendo éstas una necesidad fundamental para definir resultados esperados que sean medibles a través de indicadores cualitativos y de proceso.

1.8 La producción de conocimiento sobre género y salud, su difusión y utilización es un proceso que todavía adolece de rigor científico y sistematización. La información disponible y los tradicionales indicadores de salud medidos a través de la enfermedad y la muerte, describen hechos diferenciales en el plano de lo biológico, que son explicados frecuentemente por las propias diferencias del sexo o las condiciones socioeconómicas. Este predominio o "sesgo" ha limitado la exploración de la esfera ideológica, psicosocial, socioantropológico, e incluso la política en su relación con la salud de hombres y mujeres. Sin embargo, se reconoce que los aportes de la teoría social de género empiezan a incursionar en el campo de la salud, teniendo un mayor desarrollo en los estudios relacionados con la sexualidad, la salud reproductiva y en las ciencias que trabajan sobre la conducta y la salud mental.

1.9 No obstante y con la información e indicadores disponibles, se ha iniciado un proceso de análisis con una lectura diferente, procurando describir comportamientos epidemiológicos que sugieren el análisis de género, como uno de los factores explicativos de ciertas diferencias que expresan inequidad. El Perfil Epidemiológico de la Salud de la Mujer de las Américas, y el capítulo de Salud de la Mujer de Condiciones de Salud de las Américas, elaborados este año, son una contribución en esta dirección. La Publicación Científica sobre la Mujer en la Salud y el Desarrollo para 1991 continuará avanzando con este enfoque.

1.10 En algunos países y en particular en Centroamérica, se ha generado todo un movimiento de promoción y sensibilización en torno a la consideración de género en salud. Para ello se han utilizado diferentes estrategias donde predomina la capacitación bajo la forma de talleres sobre sexo-género y salud en diferentes niveles. Este proceso con predominio de lo creativo e innovador requiere sistematizarse y difundirse a fin de generar el efecto multiplicador en "cascada" para lograr impacto y producir resultados. Las bases pedagógicas y didácticas para apoyar la capacitación y la educación permanente del personal de salud en estos temas, son aspectos que requieren un mayor desarrollo y de un esfuerzo de producción y difusión.

1.11 En materia de la "abogacía" se han realizado avances en el contexto de lo jurídico-legal y en temas sensibles que están generando consenso sobre la necesidad de intervenir en el campo de la salud pública, por ej: La Violencia contra la mujer y los niños. Para que la abogacía produzca resultados eficaces, tiene que ser fundamentada en evidencias (investigación) y utilizar medios y tecnologías de procesos modernos e innovadores (La comunicación, la expresión cultural, la imagen, el cabildeo, la negociación, la persuasión etc). Estos son áreas que en el tema MSD han sido poco desarrollados y que otras agencias que trabajan en el campo nos llevan ventajas importantes.

1.12 En materia del desarrollo de la capacidad de liderazgo y de la adquisición de poder por parte de la mujer a nivel comunitario de base (el "empowerment of women"), el impacto y aporte de la cooperación técnica sobre MSD ha sido muy limitado por no decir escaso. En tal sentido se reconoce que nuestras acciones todavía no han alcanzado a grupos meta y que las intervenciones como parte del desarrollo local en SILOS están por desarrollarse. Sobre el particular se requiere rescatar experiencias innovadoras de grupos alternativos de mujeres (por ej: las casas de la mujer ) para transferirlas y generalizarlas en el quehacer del desarrollo institucional de la salud a nivel local y comunitario. Resulta una demanda muy sentida de los países, el aporte de metodologías de trabajo a nivel de base, con enfoques lúdicos y creativos que tengan impacto en la esfera sociocultural e ideológica de hombres y mujeres de diferentes edades.

1.13 En el campo de la difusión de información se ha comenzado a organizar el trabajo y todavía el esfuerzo editorial es limitado. Se requiere avanzar en una producción editorial "digerible" y de impacto en los niveles políticos y técnicos. Asimismo, el esfuerzo debe ser amplio y abrir al debate y la reflexión. La búsqueda de formas innovadoras para transmitir el mensaje de la equidad social entre los sexos, se requiere trabajar en función de una imagen positiva de la salud en el desarrollo. Nuevamente adquiere relevancia el tema de la comunicación y de la información, como herramienta clave para viabilizar la cooperación técnica sobre MSD. Con este espíritu se procura conducir la Publicación Científica sobre Mujer, Salud y Desarrollo la cual está en el proceso de elaboración para su difusión el próximo año.

1.14 Finalmente, en materia de promoción y desarrollo de la investigación sobre áreas temáticas relacionadas con el tema de la salud de la mujer desde una perspectiva de género, se reconoce que la cooperación técnica no ha producido el impacto deseado. El proceso de generación y presentación de proyectos es todavía muy espontáneo, presentando problemas conceptuales y metodológicos. Resulta evidente los vacíos de un marco de referencia más elaborado sobre la investigación en el tema, así como las líneas y áreas temáticas prioritarias.

## 2. Cooperación de los Programas Regionales

2.1 A través de la información reportada por los Programas Regionales se manifiesta el creciente interés por adelantar actividades que incorporen el tema de la mujer. No obstante, se constatan diferentes niveles de concentración de actividades según programas y en algunos casos, la no identificación de actividades en áreas claves, como lo son las de Desarrollo de Recursos Humanos y Desarrollo de Servicios de Salud.

2.2 En el proceso de recolección de información y de consulta con los Programas Regionales del Secretariado, se constató la demanda sentida al Programa Regional MSD, para apoyarlos con criterios sobre el cómo incorporar la consideración de género y la participación de la mujer en los diferentes proyectos que los mismos adelantan. Resultó evidente el interés por trabajar en el tema y la necesidad de aportar en la clarificación conceptual, enfoques, y herramientas teóricas y metodológicas que faciliten este proceso en el propio Secretariado.

## **VI. ESTRATEGIA GLOBAL DE COOPERACION TECNICA DEL PROGRAMA REGIONAL MUJER SALUD Y DESARROLLO PARA EL BIENIO 1992-1993.**

Mantener el actual nivel de las actividades regionales y expandir la cooperación técnica sobre Mujer, Salud y Desarrollo, ameritará en 1991 y 1992, un importante esfuerzo de movilización de recursos financieros internacionales. Ello implica la necesidad de concentrar los escasos recursos de los fondos regulares del Programa Regional MSD en el proceso de identificación y formulación de proyectos de intervención y de investigación sobre el tema. Asimismo y en base a los proyectos se intensificará la gestión y consulta ante las fuentes donantes. Esta estrategia también será válida para mantener y expandir el nivel de actividades en las iniciativas subregionales y nacionales.

La identificación y formulación de proyectos de intervención sobre Mujer, Salud y Desarrollo tendrán como marco de referencia las metas bienales de cooperación técnica y sus lineamientos de acción para el bienio. Las mismas fueron definidas en función de apoyar a los Estados Miembros en la puesta en práctica de la Orientación Estratégica sobre la Mujer en la Salud y el Desarrollo para el cuatrienio 1991-1994.

En consecuencia, el cumplimiento de las metas bienales y la puesta en práctica de los lineamientos de acción del Programa Regional MSD en apoyo a los países, tendrá una relación directa con el nivel de eficiencia y eficacia del Programa Regional en la gestión y obtención de recursos extrapresupuestarios. Ello implica la necesidad de establecer prioridades y asumir una posición realista sobre lo que se puede hacer con base a la disponibilidad real de recursos.

### **1. Metas Bienales de la Cooperación Técnica MSD 1992-1993**

1.1 Haber promovido el diseño de estrategias de sensibilización y movilización social para generar una conciencia colectiva e informada sobre las condiciones de subordinación y discriminación que aún exhibe la mujer en la Región y que afectan directa o indirectamente su desarrollo humano, sus condiciones de vida y por extensión, las condiciones de salud de la población en su conjunto.

1.2 Haber facilitado la comprensión de los factores de género que intervienen en las condiciones de vida y de salud de la mujer y favorecer decisiones de políticas y disposiciones jurídicas y legales que permitan proyectar una imagen positiva de la mujer y su revalorización económica y social como agente socializador y de promoción de la salud individual, familiar y colectiva.

1.3 Haber propiciado cambios y reformas en los enfoques biológico-reproductivos de los programas de atención a la mujer, ampliando su radio de acción en la esfera psicosocial y de atención a sus problemas específicos de género; favoreciendo la participación del varón con un sentido de responsabilidad compartida en torno a la salud individual, de la pareja, y la familia.

1.4 Haber contribuido a fortalecer y desarrollar los sistemas locales de salud apoyando la formulación de estrategias de participación y liderazgo de la mujer y, de formas alternativas de autogestión y autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y colectivo.

1.5 Haber apoyado el proceso de incorporación de los estudios sociales de género en la formación y desarrollo de los recursos humanos en salud y, haber facilitado el intercambio y articulación interdisciplinaria en los esfuerzos de docencia e investigación en el campo.

## 2. Líneas de Acción y Resultados Esperados:

### 2.1 Promoción y Abogacía por la Mujer y su Salud

Promoción de la mujer y su salud abogando por sus derechos, por su ciudadanía y por relaciones más equitativas entre los sexos como una contribución a la salud en los procesos de desarrollo. Favorecer una imagen positiva que revalorice las funciones productivas y reproductivas de la mujer en las diferentes etapas de su vida.

#### Resultados Esperados:

- Haber utilizado en los diferentes países, espacios políticos, sociales, académicos, científicos y culturales para difundir y divulgar información sobre la situación de la mujer y su salud, destacando las condiciones de inequidad entre los sexos según estratos sociales, etnias, culturas, áreas geográficas, etc.

- Haber facilitado la formulación de proyectos en apoyo a la revisión, análisis y reformas de las normativas jurídicas y legales que discriminan a la mujer y afectan su desarrollo como persona y ciudadana en los aspectos relativos a la salud. Haber apoyado las iniciativas de "alfabetización jurídico-legal" de la mujer en torno a sus derechos y al ejercicio de los mismos.

### 2.2 Desarrollo Conceptual y Metodológico de la Perspectiva de Género en Salud:

Mejorar la captación de información y la capacidad de análisis de la situación de salud y sus tendencias incorporando la dimensión de género, etnia y clase en espacios sociales y geográficos. Promover y apoyar la estratificación epidemiológica y la utilización de las dimensiones culturales y socioantropológicas de género en los criterios del enfoque de riesgo.

#### Resultados Esperados:

- Haber apoyado la formulación y ejecución de proyectos para fortalecer la capacidad de los países en torno al desarrollo de marcos conceptuales, metodologías e instrumentos para mejorar la captación de información cuantitativa y cualitativa, que permita incorporar la consideración de género en el análisis de la salud de la mujer y de la población en su conjunto.

- Haber promovido el desarrollo de investigaciones con enfoques y metodologías que incorporen el análisis de género, tanto en la estratificación epidemiológica de ciertos daños a la salud, como en las investigaciones de evaluación de servicios.

- Haber apoyado la formulación de un Plan de Desarrollo de la Investigación sobre Mujer, Género y Salud, y una propuesta para la consecución de recursos financieros de apoyo.

### 2.3 Fortalecimiento de la Capacidad Institucional del Sector Salud

Apoyar el desarrollo de la capacidad institucional y el liderazgo del sector salud para la formulación y ejecución de políticas y programas de atención integral de la mujer en el marco de los sistemas locales de salud. Incorporar modalidades de intervención institucional basadas en procesos de investigación-acción participativa y movilizándolo al máximo los recursos reales y potenciales de la sociedad civil.

#### Resultados Esperados:

- Haber apoyado los procesos de sensibilización y reflexión sobre el tema de sexo-género y salud con el personal vinculado a programas y servicios de salud; con especial énfasis a nivel directivo-gerencial y el personal de los sistemas locales.

- Haber propiciado la revisión de los programas de atención a la mujer a partir de una conceptualización de la salud integral de la mujer en diferentes fases del curso de la vida. Haber producido las "Pautas para un Programa de Salud Integral de la Mujer" y los manuales de educación básica para el personal auxiliar de salud.

- Haber articulado como parte de los sistemas locales de salud, las iniciativas generadas por grupos alternativos de mujeres, en particular, los servicios de atención a las situaciones de maltrato y violencia familiar, sexualidad y reproducción humana, educación para la salud de adolescentes, servicios de apoyo a problemas psicosociales, abuso sexual, farmacodependencia, alcoholismo, asesoría legal, etc.

### 2.4 Fortalecimiento de la Capacidad de Liderazgo de la Mujer

Fortalecer la capacidad de liderazgo de la mujer y estimular la participación y gestión compartida entre los sexos por la salud individual, familiar y colectiva. Elevar la capacidad resolutoria de los problemas de salud a nivel domiciliario y promover procesos de autogestión y autocuidado para la promoción y protección de la salud de la mujer y los miembros de la familia. Rescatar y revalorizar los mitos, creencias y valores que reproducen mujeres y hombres sobre los cuidados a la salud en las diferentes culturas.

#### Resultados Esperados:

Haber apoyado la formulación y ejecución de proyectos sobre autocuidado y autogestión domiciliaria para la promoción y protección de la salud de la mujer y la familia, con rescate y revalorización positiva de sus creencias y prácticas.

Haber contribuido a revisar y analizar los modelos de participación social y comunitaria en salud y el rol de la mujer, en función de favorecer la responsabilidad compartida entre los sexos sobre la salud individual, familiar y colectiva.

Haber apoyado la formulación y ejecución de proyectos para el desarrollo y aplicación de metodologías de trabajo con y para mujeres y con organizaciones de base a nivel comunitario.

Haber generado un proceso de revisión y análisis de los materiales de educación popular en salud con vistas a eliminar los sesgos y estereotipos sexuales en los mensajes que se desean transmitir.

## **2.5 Desarrollo de Recursos Humanos**

Apoyar la formación y desarrollo de los recursos humanos vinculados al quehacer de la salud pública, en el conocimiento de las áreas y temas vinculados con los estudios sociales de género y su relación con la salud. Favorecer la formación de una "masa crítica" que incida en los procesos de renovación y cambio de los contenidos de la formación y educación permanente relacionado con el tema.

### **Resultados Esperados:**

Haber apoyado la formulación y ejecución de un proyecto regional de investigación para la identificación y análisis de los programas académicos sobre Estudios de la Mujer o programas interdisciplinarios de Estudios de Género, en los institutos, facultades o escuelas de ciencias sociales y salud de los centros de educación superior de América Latina y el Caribe.

Haber facilitado el diseño de una estrategia de cooperación entre países y particularmente entre Universidades y Centros de Enseñanza Superior, para la formación y desarrollo de recursos humanos sobre el tema de Mujer, Género y Salud.