

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXVII Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-October 1980

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

XXXII Reunión



INDEXED

Tema 16 del programa provisional

CD27/33 (Esp.)
15 agosto 1980
ORIGINAL: INGLES

INFORME SOBRE EL PAPEL DE LA MUJER EN EL DESARROLLO

En este informe se examinan las perspectivas para el resto del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, habida cuenta de las resoluciones anteriormente aprobadas por el Consejo Directivo (1974, 1975 y 1976) y a base de las actividades desplegadas en la Región durante los cinco años últimos. Se efectúa un análisis de los progresos realizados durante la primera mitad del Decenio.

Por último, se proponen actividades para destacar el papel activo de la mujer en la salud y en el desarrollo, teniendo en cuenta al efecto la meta de salud para todos en el año 2000 y las principales estrategias de atención primaria de salud y participación de la comunidad.

1. ANTECEDENTES

1.1 La proclamación por las Naciones Unidas de 1975 como Año Internacional de la Mujer agudizó el interés por la salud de ésta, manifestado con anterioridad en la XIX Conferencia Sanitaria Panamericana (1974), que adoptó al efecto la Resolución XXXVII. En esa resolución se sostenía el énfasis que las Naciones Unidas dieron al papel que desempeña la mujer en la sociedad y a la contribución que puede aportar a los sectores político, económico y social, entre los que se incluye la salud. Además, se

señala la importancia que reviste incluir mujeres en puestos directivos del sector salud, y se encarece a los Gobiernos la necesidad de que faciliten el cambio del papel de la mujer (Anexo I). La XXIII Reunión del Consejo Directivo (1975) centró su atención en los principales problemas relativos a la mujer y la salud, y aprobó la Resolución X (Anexo II), en la que se insta a los Gobiernos, entre otras cosas, a que concedan alta prioridad a la incorporación de la mujer en todos los niveles de la adopción de decisiones, y a que estudien la utilización de la mujer en el sector salud. La XXIV Reunión del Consejo Directivo (1976) aprobó la Resolución XXV por la que se vuelve a instar a los Gobiernos a que estudien las recomendaciones consignadas en el Plan Mundial de Acción del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer. Entre las recomendaciones que se hacen al Director de la OSP en la misma resolución destaca la de ampliar la participación de la mujer en las actividades de fomento de la salud y reforzar las actividades y los programas encaminados a promover la participación de la mujer en las tareas rectoras dentro de la Oficina (Anexo III).

1.2 La Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer estaba prevista para julio de 1980. Fue precedida de una amplia evaluación mundial del papel de la mujer en el desarrollo. En consecuencia, se ha considerado que convendría presentar este informe al Consejo Directivo después de la Conferencia de la Mitad del Decenio. El objeto de este informe es analizar los progresos conseguidos por la mujer en el sector de salud y desarrollo durante los cinco años últimos y destacar las futuras actividades que deberían desplegar los Gobiernos Miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

2. EXAMEN DE LOS PROGRESOS REALIZADOS (1976-1980)

Durante los cinco años últimos se ha encarecido a los Gobiernos Miembros la conveniencia de que refuercen los servicios de salud para atender mejor las necesidades relacionadas con la función reproductiva, el estado nutricional y la morbilidad concomitante de la mujer. Se ha destacado la necesidad de educación para la vida familiar, de programas de alimentos y nutrición y de accesibilidad del suministro de agua. Se han fomentado el establecimiento de centros de atención diurna, las facilidades para lactancia materna y la legislación en apoyo de la mujer trabajadora y del desarrollo de programas nacionales de adiestramiento. Ha recibido el oportuno respaldo la participación de la comunidad mediante una educación sanitaria apropiada. Se ha recomendado a los Ministerios de Salud y a las Oficinas de Campo de la OPS que fomenten activamente la contratación de personal profesional femenino. Por último, también se ha fomentado la colaboración con los organismos de las Naciones Unidas y con la Comisión Interamericana de la Mujer (OEA) en el desarrollo de actividades regionales.

Las actividades específicas emprendidas durante este período se resumen a continuación.

2.1 Actividades de fomento

La Organización Panamericana de la Salud estuvo representada en las siguientes reuniones: Conferencia Preparatoria Regional de la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer (Caracas) sobre la participación de la mujer en el desarrollo, con especial referencia a los factores demográficos; las dos Conferencias de las Naciones Unidas para el Decenio de la Mujer, a saber, la Conferencia del Año Internacional de la Mujer (México, D.F.) y la Conferencia de la Mitad del Decenio (Copenhague); el Grupo Consultivo Internacional de la Conferencia Internacional sobre la Mujer y la Salud, patrocinada por la Secretaría de Estado de los Estados Unidos de América; y la Reunión Regional de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina (CEPAL) sobre Participación de la Mujer en el Desarrollo Político, Social y Económico (Buenos Aires). Además, la Organización estuvo representada en una reunión celebrada bajo el patrocinio de la UNESCO en México, que se concentró en los problemas de las zonas rurales, la situación de la mujer rural y las experiencias en materia de planificación y ejecución de programas para la mujer. La Organización, junto con el Equity Policy Center patrocinó asimismo un Simposio Internacional sobre la Mujer y su Salud y acogió una reunión de trabajo de dos días, complementaria de dicho Simposio.

En lo que respecta a publicaciones, se ha dedicado un número de la Gaceta a la mujer en las Américas, y en el Boletín de la Organización apareció un artículo sobre el Año Internacional de la Mujer. Para la reunión de Buenos Aires se preparó un documento sobre la integración de la mujer en la salud y el desarrollo social. Por último, el personal ha preparado asimismo documentos sobre la mujer y la salud, sobre el cometido de la Organización en el fomento de la participación de la mujer en la salud y sobre las condiciones de salud para la mujer en las Américas.

2.2 Salud de la mujer

Durante el período 1976-1980 se ampliaron las actividades de la Organización correspondientes a programas relacionados con la salud de la mujer y el niño. Entre 1975 y 1980 aumentaron de 10 a 18 los proyectos de países, con cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud, para el fortalecimiento de los servicios de salud materno-infantil y planificación de la familia. La disponibilidad de apoyo extrapresupuestario, especialmente con cargo al Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población, destinados a programas nacionales y regionales, ha promovido la mejora de los servicios de salud para la mujer.

Los Gobiernos Miembros están desarrollando programas de agua y saneamiento básico, en consonancia con los recursos humanos, técnicos y financieros de que disponen. Se concede gran importancia al logro de las metas fijadas por las Naciones Unidas para su Decenio Internacional del Agua Potable y del Saneamiento Ambiental. Están preparándose materiales audiovisuales y manuales didácticos para uso por la comunidad.

Durante los últimos años han recibido atención creciente los programas y proyectos nacionales de nutrición, en particular los de planificación intersectorial de alimentos y nutrición, atención primaria de salud y nutrición, prevención y tratamiento de deficiencias nutricionales, educación nutricional y adiestramiento de personal. En los centros de puericultura y nutrición se han dado a grupos de mujeres enseñanzas teóricas y prácticas básicas sobre prevención de trastornos corrientes de tipo nutricional. En algunos países de la Región se promueven además los programas de estímulo para la primera infancia. En la mayor parte de los países se han celebrado reuniones de trabajo sobre lactancia materna y nutrición de lactantes. Los centros subregionales de alimentos y nutrición de la Organización Panamericana de la Salud han preparado y difundido material propagandístico e informativo sobre alimentos y nutrición. La educación sobre la vida familiar ha cobrado especial importancia en muchos países de las Américas. Los del Caribe están estableciendo estructuras de educación sanitaria como parte de sus sistemas de salud. Además, como resultado de la Reunión sobre Educación para la Vida Familiar y Educación Sanitaria, celebrada en Guyana en 1978, cada país está revisando los programas escolares e introduciendo enseñanzas sobre salud y vida familiar en todas las escuelas primarias, secundarias y, cuando existen, terciarias.

2.3 Cooperación con otras organizaciones

Conjuntamente con la Comisión Interamericana de la Mujer (OEA), la Organización Panamericana de la Salud ha patrocinado un importante Seminario sobre las Condiciones de Salud de la Mujer Trabajadora en América Latina. El Seminario se celebró en Bolivia. En fecha más reciente, con el patrocinio conjunto del Equity Policy Center, se organizó un Simposio Internacional sobre la Mujer y su Salud, que tuvo lugar en Washington, D.C., en junio de 1980.

En general, la preparación y presentación de documentos en reuniones y consultas regionales celebradas en países con participación de miembros de otros organismos han sido importantes aspectos de la cooperación intersectorial.

2.4 La mujer en los servicios de salud

De 1976 a 1980 se ha registrado en la Región un constante aumento del número de personal profesional femenino dedicado a disciplinas de salud. Como se deduce de un análisis de las 2,223 becas dotadas para mujeres por la Organización, ha habido un aumento anual de las oportunidades de capacitación para mujeres en las disciplinas de arquitectura, bioquímica, odontología, dietética, educación sanitaria, medicina, enfermería, nutrición, farmacia, asistencia social, etc. Esas becas reponen a las atenciones prioritarias señaladas por los Gobiernos. Durante los dos años últimos se han registrado un cambio en el número de enfermeras y médicos que siguen programas de formación teórica y práctica análogos a los de atención primaria de salud.

Aunque la situación todavía podría mejorar, se observa un cierto aumento del número de mujeres a cargo de puestos directivos, especialmente en los servicios de planificación de los Ministerios de Salud. También ha aumentado en cifras absolutas la cantidad de mujeres participantes en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la Organización durante los cinco años últimos (véase el Anexo II). Aunque esos datos son alentadores, la proporción general de mujeres asistentes a esas reuniones ha permanecido invariable. En 1978, la Organización Panamericana de la Salud emprendió un estudio sobre la participación de la mujer en actividades de salud en la Región. El estudio arrojó dos resultados principales, a saber:

- a) las necesidades de salud de la mujer se han definido exclusivamente por relación a su función reproductora y de crianza, sin tener en cuenta su capacidad productiva, y
- b) debería aumentarse el número de mujeres en puestos directivos dentro de la Organización.

Las actividades de promoción en la OPS han sido diversas. En 1976, el Director de la OSP estableció contacto con los Ministros de Salud a fin de fomentar la contratación de mujeres para la Organización. Pese al esfuerzo concertado que se realizó para contratar personal profesional femenino, hasta la fecha los resultados no han sido muy alentadores. En la Oficina, la mayor disparidad se observa en la ocupación de puestos de categoría superior (Anexo II).

La Administración ha proseguido sus esfuerzos por aumentar la proporción de personal femenino en la Oficina Sanitaria Panamericana. Tras la aprobación de la Resolución X por la XXIII Reunión del Consejo Directivo en 1975, se estableció un Comité de Derechos Iguales para la Mujer en la Asociación del Personal de la Organización Panamericana de la Salud. Al poco tiempo, ese órgano se transformó en el Comité Mixto Administración/Personal de Derechos Iguales para la Mujer. En noviembre de

1976, éste presentó un documento básico al Comité del Programa de la Sede, en el que se indicaba la necesidad de medidas orientadas más específicamente hacia la mujer en la Organización.

Ulteriormente, el Comité del Programa de la Sede recomendó al Director el establecimiento de un Grupo Especial sobre la mujer y la salud. En enero de 1977, el Director encargó a dicho Grupo que estudiara los programas relacionados con la mujer y la salud y que formulara un programa de trabajo. En dicho programa, el Grupo incorporó una serie de recomendaciones al Comité del Programa, relativas a las necesidades de salud de la mujer y a la participación de ésta en los programas de acción sanitaria a todos los niveles; el documento fue presentado al Comité en junio de 1977. En octubre del mismo año se sometió al Director una propuesta que contenía tres opciones para hacer ese plan operativo dentro de la estructura de la Organización. Se decidió conservar los arreglos estructurales existentes en beneficio de la mujer, con un punto focal en la división técnica de salud de la familia, que en 1979 pasó a formar parte de la División de Servicios Integrados de Salud.

Los cursillos de adiestramiento en el servicio se han orientado hacia la apertura de oportunidades de carrera al personal de servicios generales y de categoría profesional. Varias mujeres reciben apoyo para educación continua con arreglo a programas universitarios. La actividad más reciente de capacitación del personal establecida en la Organización es un curso que versa sobre el papel de la mujer en la gestión administrativa. Con ulterioridad a ese curso, algunas participantes han constituido un grupo de trabajo sobre los problemas con que tropieza la mujer. El grupo tiene el propósito de concentrarse en las cuestiones que afectan a la mujer dentro de la Organización.

3. PERSPECTIVAS PARA 1980-1985

Papel de la mujer en la salud y el desarrollo

Los informes regionales acerca de los progresos conseguidos durante la primera mitad del Decenio para la Mujer indican que el papel de ésta en la sociedad ha sido objeto de amplios debates. Durante los cinco años últimos ha habido un creciente reconocimiento de la necesidad de una participación plena e igual de la mujer y el hombre en el logro del desarrollo y la paz mundiales. La experiencia demuestra que no se debe contar con el buen éxito de programas basados en la premisa de que los cambios en un solo sector pueden mejorar apreciablemente la situación de la mujer. El desarrollo es, esencialmente, multifacético, y la interdependencia de los programas sectoriales resulta crucial.

La salud de la mujer depende del desarrollo de ésta. El enfoque de la primera debe, por tanto, ser integral, dinámico y sensible al cambio de las necesidades de la mujer durante su vida, al del papel de la mujer en la familia y fuera de ella, y a la evolución socioeconómica de

la sociedad. La insuficiencia de los progresos conseguidos hasta ahora en el Decenio, señalada por la CEPAL en la Conferencia de las Naciones Unidas de la Mitad del Decenio, es atribuible a la falta de un compromiso político, a las actitudes y costumbres tradicionales y a las restricciones legales y jurídicas que imponen los Gobiernos. En muchos países, la mujer sigue careciendo de oportunidades de capacitación que le permitan ocupar adecuadamente puestos de todas las categorías, especialmente nomativos y directivos.

En la actualidad se perciben más claramente la interdependencia y el enraizamiento sistémico de los problemas de salud de la mujer. Tras el debate sobre los problemas sanitarios que afectan específicamente a las mujeres en su función múltiple de trabajadoras, madres e individuos, los participantes en el Simposio Internacional sobre la Mujer y su Salud acordaron lo siguiente:

- a) El medio socioeconómico es el principal determinante de la salud de la mujer.
- b) Los servicios de atención sanitaria deben considerar a la mujer como un ser humano integral.
- c) La mujer necesita atención de salud durante toda su vida.
- d) La mujer debe estar representada en todos los niveles del sistema de servicios de salud.

Los participantes en el Simposio se refirieron también a la urgente necesidad de sistemas adecuados y eficaces de información, ya que se precisan datos fidedignos para elaborar un perfil exacto de las necesidades de salud y desarrollo de la mujer. La mejora de la información permitiría una planificación más eficaz en este sector. Los países de la Región reconocen el derecho y el deber que tienen los individuos de participar en el proceso de mejora y mantenimiento de su propia salud. El criterio de atención primaria recomendado en Alma-Ata comprende la participación de las personas a nivel primario en la identificación y la solución de sus propios problemas. El medio doméstico, el modo de vida y los recursos determinan en gran parte el estado de salud de los miembros de la familia. La familia es la unidad básica responsable por la atención de salud, y la madre es, tradicionalmente, el principal de sus miembros encargado de prestarla. La madre facilita todos los elementos esenciales para la salud de la familia: acarrea agua, mantiene la higiene del hogar, prepara los alimentos y atiende las necesidades de salud de los niños, los enfermos y los ancianos. En consecuencia, el acceso de la mujer a información en materia de salud y a los recursos de atención sanitaria (en particular la autoatención) es un elemento básico determinante de la salud de la familia. Por sí sola, la mujer no puede introducir los cambios imprescindibles para mejorar la salud de la familia, sino que ha

de contar con los recursos, la información y la autoridad que generalmente posee el hombre. El compartir esos recursos debe ser parte de un proceso general orientado a compartir en mayor medida los conocimientos y las responsabilidades en el seno de la familia.

La mujer, como prestadora de atención primaria de salud para sí misma, su esposo y sus hijos, tiene especial interés en todos los aspectos referentes a los servicios de salud de la comunidad, inclusive los de higiene del medio (abastecimiento de agua, saneamiento y vivienda) y la formación del personal profesional, paraprofesional y técnico. La mujer puede, en potencia, ser la principal promotora en la lucha por la incorporación de la salud al desarrollo socioeconómico general a nivel de la comunidad, lo cual es imprescindible si se quiere alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000.

Las organizaciones femeninas de la comunidad a menudo apoyan el papel de la mujer como prestadora y usuaria de atención de salud. Esos grupos constituyen modelos para la participación de la comunidad en la atención primaria. En los países donde una gran parte de la población vive en zonas rurales es esencial la movilización de la mujer. La participación de ésta es también imprescindible en las comunidades urbanas marginadas. Por otra parte, la participación femenina en la prestación de atención primaria de salud hará más fácil dar preferencia a los servicios de fomento y prevención sobre los curativos.

Es preciso redoblar los esfuerzos por conseguir que la mujer participe en las actividades a nivel de la comunidad, así como también a otros niveles del proceso de adopción de decisiones, de interés para la atención sanitaria. Serían oportunas a ese respecto las siguientes medidas:

- a) Utilizar o fomentar grupos femeninos participantes en el análisis de las necesidades humanas básicas;
- b) Facilitar a la mujer oportunidades para que adquiera conocimientos teóricos y prácticos esenciales sobre salud, partiendo para ello de las actuales prácticas de promoción sanitaria, mediante una metodología apropiada para la participación en el aprendizaje;
- c) Fomentar la alfabetización por técnicas innovadoras de educación sanitaria;
- d) Conseguir que la mujer tenga el mismo acceso que el hombre a oportunidades en el sector de investigación, y estudiar las que ya facilita la Organización Panamericana de la Salud por medio de su Programa de Becas.

Habida cuenta de que la educación es no solo necesidad básica en sí, sino que constituye la base para la satisfacción de otras necesidades humanas elementales, parece esencial facilitar a la mujer, lo mismo que al hombre, una instrucción mínima de carácter práctico y orientada al desarrollo. Para todos los países debería constituir una atención prioritaria el establecimiento de un programa básico de enseñanza que comprendiera alfabetización funcional orientada a la actividad productiva, atención maternoinfantil y planificación familiar, salud de la familia, nutrición, saneamiento y los conocimientos necesarios para una participación cívica activa. La mujer, en su calidad de madre, es el principal maestro de las nuevas generaciones; sin embargo a menudo se pasa por alto su función de educadora sanitaria.

En algunos países se ha integrado satisfactoriamente la educación sanitaria en los programas de salud, debido a un mejor conocimiento de las importantes relaciones existentes entre la enfermedad, el analfabetismo, la carencia de tierras y otros problemas que constituyen la plaga de las zonas rurales. La disponibilidad de agua potable y las técnicas de conservación del agua deberían ser objeto de gran atención en las actividades de desarrollo de la comunidad. Un objetivo importante debe ser el de aliviar las cargas que pesan sobre la mujer. El adiestramiento de ésta en el mantenimiento de sistemas locales de agua podría constituir un medio eficaz de garantizar el buen funcionamiento de esos sistemas.

La buena aplicación de tecnologías apropiadas para la salud es un sector de interés especial para la mujer. El empleo de técnicas sencillas y de bajo costo para elaborar y conservar alimentos, sea para la venta o para consumo en el hogar, interesa a muchos aspectos de la vida familiar. Para la aplicación de esas técnicas, a menudo es necesaria una alfabetización básica así como conocimientos elementales de aritmética y organización. A veces, las mujeres aprovechan bien esa formación inicial y emprenden actividades superiores de carácter colectivo, como el establecimiento de cooperativas o la aplicación de conocimientos de contabilidad recién adquiridos a las empresas comerciales personales o comunitarias existentes. La formación de la mujer trabajadora debe comprender no solo cultura, nutrición y educación, sino también comercialización y conocimientos de organización indispensables para mejorar las condiciones de trabajo y los servicios. Además, cabe estimular a ciertas organizaciones femeninas para que obtengan un capital inicial destinado a cooperativas de crédito que funcionen a base de un fondo rotatorio. Una vez liberadas de los prestamistas locales y con acceso a enseñanzas de salud maternoinfantil, planificación familiar, presupuesto doméstico y educación de consumidor, las mujeres rurales emigradas a barriadas urbanas tendrán la oportunidad de participar en su propio desarrollo y mejoramiento personal.

CONCLUSIONES

Muchos países de la Región siguen experimentado problemas importantes, debido a los actuales cambios socioeconómicos y políticos. La insuficiencia de recursos financieros o el mal uso de los medios disponibles, junto con la inflación, se consideran como los principales obstáculos para el desarrollo. Del mismo modo, la mala distribución de los servicios, la infraestructura inadecuada y las deficiencias en materia de comunicaciones y transportes crean problemas de equidad. Las dificultades de acceso a las zonas rurales impiden en parte la prestación de servicios. Los problemas de comunicación se ven agravados por el analfabetismo, la falta de información y la tenacidad de las creencias y prácticas tradicionales, manifestadas por la resistencia de la comunidad a aceptar innovaciones y por la falta de participación de la comunidad en algunos programas de salud.

Una formación y supervisión adecuadas del personal de administración sanitaria, junto con políticas nacionales de salud específicas y la debida coordinación entre los organismos, aumentará el grado y la eficacia de la participación de la mujer en las actividades del sector de salud. Además, parece importante, a la vista de los resultados conseguidos durante los cinco años últimos, que los Gobiernos reafirmen su compromiso de conceder prioridad a la participación plena e igualitaria de la mujer en todos los niveles directivos, particularmente el normativo. El fortalecimiento de los programas regionales y nacionales ha de basarse en el fomento de la cooperación entre los países, con el fin de promover la autorresponsabilidad.

La Organización y sus Gobiernos Miembros habrán de examinar detenidamente el proyecto de Plan de Acción para el resto del decenio, establecido en la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, celebrada en Copenhague. Asimismo, es preciso estudiar los obstáculos que se oponen al logro de los objetivos, conforme a lo indicado por las resoluciones sobre la primera mitad del decenio. La adaptación realista del Plan de Acción, conforme a las necesidades y a los recursos de los países, debe constituir una atención prioritaria de la Organización y sus Gobiernos Miembros. La aplicación de ese Plan en coordinación con otros sectores participantes en el desarrollo producirá, al terminar el Decenio, resultados más positivos que los conseguidos hasta ahora.

Anexos

REFERENCIAS

1. Mayra Buvinic, Joanne Leslie. Women and Health: A Report to the Pan American Health Organization. International Center for Research on Women, mayo de 1979.
2. Interim Report, International Symposium on Women and Their Health, 8-11 de junio de 1980, PAHO/EPOC, Equity Policy Center, Washington, D.C.
3. Marta Maurás, Josefina Ossandón. Lineamientos conceptuales y metodológicos para la formulación de programas para la mujer. Documento de Trabajo UNICEF/TARO/PM/80/6/, marzo de 1980.
4. Marta Maurás, Josefina Ossandón. La situación de la mujer en América Latina y el Caribe y su impacto en la infancia. UNICEF/TARO/79/1, 30 de septiembre de 1979. Documento presentado a la Segunda Conferencia Regional sobre la Integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social de América Latina, Macuto, Venezuela, 12-16 de noviembre de 1979.
5. Meredith Minkler, Kathleen Cox. "Creating Critical Consciousness in Health: Applications of Freire's Philosophy and Methods to the Health Care Setting", International Journal of Health Services, Vol. 10, Número 2, 1980, páginas 311-322.
6. Participation of Women in Health and Social Development. Documento de la OPS presentado en el "Seminario on Participation of Women in Economic, Social and Political Development: Obstacles that Hinder their Integration", Buenos Aires, Argentina, 22-30 de marzo de 1976.
7. Review and Evaluation of Progress Achieved in the Implementation of the World Plan of Action: Health (Tema 8 del programa provisional), Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz, Copenhague, Dinamarca, 14-30 de julio de 1980.
8. Rural Women's Participation in Development, PNUD, 1980. Documento presentado en la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, Copenhague, Dinamarca, 14-30 julio de 1980.
9. La situación de la mujer en América Latina y el Caribe en relación con el cumplimiento del Plan de Acción Regional. Segunda Conferencia Regional sobre la Integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social de América Latina. Macuto, Venezuela, 12-16 de noviembre de 1979. (79-9-2375). E/CEPAL/CRM 2/6.2.
10. Technical Seminar "Relation between the Health Needs and Conditions of the Working Women in Latin America", 16-19 de septiembre de 1975. Informe final (Documento CIM/OEA-UNICEF-PAHO).

XIX Conferencia Sanitaria Panamericana

Resolución XXXVII

Año Internacional de la Mujer, 1975

La XIX Conferencia Sanitaria Panamericana,

Teniendo en cuenta la importancia de 1975 como Año Internacional de la Mujer y el interés manifestado por muchos de los Gobiernos Miembros en su participación;

Tomando nota del emblema oficial adoptado para el Año Internacional de la Mujer, que consiste en una paloma estilizada, el símbolo biológico de la mujer, y el signo matemático de igualdad y que figurará en carteles, banderas, papel timbrado, sellos de correo y demás material relacionado con las actividades del Año Internacional de la Mujer;

Reconociendo la importancia de la igualdad de la mujer y el hombre en todas las facetas de la vida humana, pero especialmente en el medio laboral;

Reconociendo la importancia de la mujer en la promoción de la paz, los planes de desarrollo económico y social y los programas de población; y

Teniendo en cuenta la necesidad de mejorar la condición de la mujer, tanto en los países desarrollados, como en los países en desarrollo,

Resuelve:

1. Sostener el énfasis que las Naciones Unidas, al proclamar 1975 Año Internacional de la Mujer, dieron al papel que desempeña la mujer en la sociedad y a la contribución que puede aportar a los sectores político, económico y social, entre los que se incluye la salud.

2. Señalar a la atención la importancia que reviste incluir mujeres en los puestos responsables de fomentar políticas y tenerlas presentes al nombrar administradores de salud pública y otros funcionarios de salud para los programas de salud internacionales y nacionales.

3. Instar a los Gobiernos a que emprendan programas de educación para fomentar la aceptación del papel cambiante de la mujer.

4. Pedir al Director de la Oficina que presente a la 74ª Reunión del Comité Ejecutivo y a la XXIII Reunión del Consejo Directivo un informe sobre las actividades encaminadas a promover la participación de la mujer en las actividades de la Organización, en general, y, más concretamente, en relación con el Año Internacional de la Mujer.

*(Aprobada en la undécima sesión plenaria,
celebrada el 10 de octubre de 1974)*

XXIII Reunión del Consejo Directivo

Resolución X

Año Internacional de la Mujer

El Consejo Directivo,

Teniendo presente la Resolución XXXVII de la XIX Conferencia Sanitaria Panamericana, en la cual, con motivo del Año Internacional de la Mujer, se encareció a los Gobiernos que fomentaran una mayor participación de la mujer en la formulación de políticas y en la administración de programas de salud, y habida cuenta de la Resolución XXXII aprobada por el Comité Ejecutivo en su 74ª Reunión;

Habiendo examinado el informe del Director (Documento CD23/17, Rev. 1), en el que se reseñan las actividades llevadas a cabo por la OSP durante el Año Internacional de la Mujer, incluyendo su participación en la Conferencia de México, D.F., y en reuniones similares organizadas en diversos países de la Región;

Reconociendo los esfuerzos especiales que se han venido desplegando en los diferentes niveles de la OSP a fin de analizar la función y situación de la mujer como miembro del personal, sin discriminación de ninguna clase;

Reconociendo que el objetivo del Año Internacional de la Mujer es promover la igualdad, como asimismo modificar las actitudes tradicionales e incorporar a la mujer en el proceso de desarrollo, particularmente mediante su mayor participación en la planificación, adopción de decisiones y aplicación de las políticas adoptadas; y

Observando la escasez de mujeres en los cargos directivos en el sector salud y la necesidad de obtener datos más exactos acerca de las posibilidades que se ofrecen a la mujer en dicho sector y, en particular en la OPS,

Resuelve:

1. Agradecer al Director de la Oficina el informe presentado (Documento CD23/17, Rev. 1).
2. Pedir encarecidamente a los Gobiernos que asignen elevada prioridad al fomento y a la protección de la salud de la mujer, incluyendo sus posibilidades de incorporación al trabajo y a la educación y, sobre todo, a la atención de sus necesidades en las zonas rurales, con objeto de lograr su propio bienestar y el de su familia.
3. Instar a los Gobiernos a que concedan elevada prioridad a la incorporación de la mujer en todos los niveles de la planificación, adopción de decisiones, realización y evaluación de programas de salud y a que promuevan una mayor participación de la mujer en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la Organización.

4. Instar a los Gobiernos a que mejoren su información acerca de la participación y posibilidades de la mujer en el sector salud, a que hagan todo lo posible por estudiar la incorporación de la mujer en dicho sector, a que diseñen e instituyan rutas de carrera y normas de adiestramiento, y a que establezcan el mecanismo administrativo indispensable para lograr la incorporación deseada.

5. Recomendar a los Gobiernos que desarrollen los mecanismos necesarios para garantizar la creación o el mejoramiento de instituciones públicas o privadas que se encarguen del cuidado de los niños de las mujeres trabajadoras durante sus horas laborables y se preocupen por el mejoramiento de las condiciones de salud, educación y nutrición de los niños a su cuidado, haciendo énfasis en la conveniencia de que esas instituciones se instalen lo más cerca posible de los lugares de trabajo (fábricas, industrias, etc.).

6. Recomendar al Director que la Organización:

- a) Facilite a los países la asistencia necesaria para obtener datos acerca de la participación de la mujer en las profesiones de la salud en toda la Región;
- b) Promueva una mayor participación de la mujer en el sector salud;
- c) Adopte medidas positivas para establecer una política activa de contratación, fomento y capacitación de la mujer para el desempeño de cargos profesionales y otros, incluyendo su participación en la planificación, toma de decisiones, realización y evaluación de programas de salud en todos los niveles, y su mayor representación en la adopción de decisiones en la Oficina Sanitaria Panamericana; y
- d) Presente un informe sobre las medidas adoptadas y el progreso realizado en esos aspectos al Comité Ejecutivo en su 76ª Reunión y al Consejo Directivo en su XXIV Reunión.

*(Aprobada en la octava sesión plenaria,
celebrada el 2 de octubre de 1975)*

XXIV Reunión del Consejo Directivo

Resolución XXV

Año Internacional de la Mujer, 1975

El Consejo Directivo,

Teniendo en cuenta la Resolución X aprobada por el Consejo Directivo en su XXIII Reunión, así como la Resolución XV, aprobada por el Comité Ejecutivo en su 76ª Reunión;

Habiendo examinado el informe del Director (Documento CD24/17), en el que se da cuenta de las actividades realizadas por la OSP durante el Año Internacional de la Mujer y la estrategia para el próximo decenio;

Tomando nota de la resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su trigésimo período de sesiones, en la cual se proclama el período 1976-1985 como el Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz; y

Considerando que la Asamblea General de las Naciones Unidas ha decidido convocar en 1980, a mediados del decenio propuesto, una conferencia mundial para que examine y evalúe el progreso logrado en la consecución de los objetivos del Año Internacional de la Mujer, conforme a lo recomendado por la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer,

Resuelve:

1. Agradecer al Director y a su personal la información facilitada sobre cuestiones relacionadas con la condición de la mujer en la Región y dentro de la Oficina.
2. Instar a los Gobiernos a que estudien las recomendaciones consignadas en el Plan Mundial de Acción y en el informe del Director y a que establezcan metas y prioridades a corto, mediano y largo plazo para realizar los programas pertinentes.
3. Recomendar al Director que la Organización:
 - a) continúe brindando a los países la colaboración necesaria en la realización de programas encaminados a mejorar la salud y el bienestar de la mujer y a ampliar su participación en las actividades de fomento de la salud;
 - b) establezca mecanismos y procedimientos que permitan la evaluación continua de esos programas;
 - c) fortalezca las actividades y los programas encaminados a promover la participación de la mujer en las tareas rectoras dentro de la Oficina.
4. Pedir al Director que informe sobre los progresos realizados al respecto al Comité Ejecutivo durante su 82ª Reunión y al Consejo Directivo en su XXVI Reunión, en 1979.

*(Aprobada en la decimotercera sesión plenaria,
celebrada el 6 de octubre de 1976)*

NUMERO DE PARTICIPANTES EN LAS REUNIONES DE LOS
CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS: DISTRIBUCION POR SEXOS, 1975-1979

| Reunión | Año | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| | 1979 | | 1978 | | 1977 | | 1976 | | 1975 | |
| | m. | f. | m. | f. | m. | f. | m. | f. | m. | f. |
| Comité Ejecutivo | 25 | 4 | 26 | 3 | 13 | 2 | 20 | 1 | 18 | 0 |
| Consejo Directivo | 100 | 10 | | | 81 | 8 | 74 | 8 | 73 | 5 |
| Conferencia Sanitaria Panamericana | | | 90 | 17 | | | | | | |

NUMERO Y GRADO DE MUJERES PROFESIONALES
EN LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA EN DOS PERIODOS

| Grado | Año | |
|-------|------|------|
| | 1975 | 1980 |
| P.5 | 4 | 3 |
| P.4 | 36 | 30 |
| P.3 | 45 | 33 |
| P.2 | 25 | 32 |
| P.1 | 14 | 20 |
| Total | 124 | 118 |