ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS

COMISIÓN INTERAMERICANA DE MUJERES

CIM

DECIMASEXTA ASAMBLEA
Del 20 al 29 de septiembre de 1972
Washington, D.C.

OEA/Ser.L/II.2.16
CIM/doc.53
25 septiembre 1972
Original: español

EXPOSICION DE LA SEÑORA ISABEL UGALDE, REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD EN LA QUINTA SESION PLENARIA*

La relación entre salud y desarrollo puede ser analizada desde varios puntos de vista: por ejemplo, acción de la salud sobre la producción y productividad; los problemas de salud de los trabajadores; el sector salud como mercado de trabajo; y el sector salud y las estrategias para crear empleos.1/ Aunque estos temas no se relacionan exclusivamente con la mujer, algunos aspectos de ellos si tienen que ver con la mujer.

La política de la Organización Mundial de la Salud, al abordar los problemas de salud, reconoce a la familia como la unidad social básica de la comunidad. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud no han intentado nunca separar las necesidades de salud de ninguno de los sexos o grupos de edad, excepto las embarazadas y niños por tratarse de un grupo muy vulnerable y que requiere un tipo de atención médica diferente al de los otros miembros de la familia. Las necesidades de salud de las niñas y mujeres no se pueden separar de las necesidades de la familia ni de las necesidades de la comunidad, y por lo tanto, es irreal planear servicios separados para hacer frente a sus necesidades de salud.

1. Salud y Producción

La salud está directamente relacionada a la productividad y la capacidad de los individuos para consumir productos, utilizar servicios, y ahorrar dinero contribuyendo de este modo al desarrollo. La buena salud favorece el rendimiento en el trabajo, y por lo tanto, contribuye al aumento de la producción nacional. Por el contrario, la salud deficiente o

*Preparado para la XVI Asamblea de la Comisión Interamericana de Mujeres convocada por la Organización de los Estados Americanos, Washington 20-29 Septiembre 1972.

1/ International Labour Office. Matching Employment Opportunities and Expectations, "Health and Employment" pp. 215-223, 1971.

la enfermedad reduce el rendimiento en el trabajo y favorece el ausentismo. Las lesiones graves debidas a accidentes o a enfermedades crónicas irreversibles conducen --muchas veces-- a la invalidez y al desempleo.

Todo el proceso de aprendizaje --incluyendo la educación primaria, secundaria, vocacional y universitaria-- puede dificultarse o verse impedido a causa de la mala salud. El deterioro de la salud física o mental no solo produce apatía sino también ausentismo escolar. La desnutrición, severa y prolongada, afecta el crecimiento y desarrollo de los niños y puede ocasionar daños físicos y mentales permanentes. La desnutrición de las madres es aún más temible porque ejerce efectos nocivos no sólo en la madre sino también en el niño. Esto hace que los dos sean más susceptibles a las enfermedades. El aborto ilícito es un gran problema de salud, y aunque no se conoce la frecuencia real, se estima que podría contribuir hasta el 38,8% de las muertes maternas.2/

Gracias a los esfuerzos de los servicios de salud y otros factores, ha habido un aumento de la expectativa de vida, y si al mismo tiempo aumenta el desempleo, entonces se hace más difícil para las mujeres y jóvenes encontrar trabajo. Los programas de planificación familiar pueden producir --a largo plazo-- una disminución relativa en la demanda de nuevos empleos, pero --a corto plazo-- la reducción de la tasa de fertilidad no disminuye la demanda de empleo ya que las personas que se van a incorporar a la fuerza laboral, en los próximos 15 años, ya han nacido, y además, es posible que un número mayor de mujeres solicite empleo al poder controlar el número de hijos que quieren tener.

2. Problemas de Salud de los Trabajadores

En general, los problemas de salud de los trabajadores son los mismos de las comunidades donde ellos viven. Enfermedades como la malaria son importantes en las zonas rurales y tiene repercusiones en el aprovechamiento de la tierra, utilización del potencial humano y asistencia a la escuela.

Las enfermedades crónicas y degenerativas tales como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, padecimientos mentales y desnutrición también afectan a los trabajadores.

Las condiciones desfavorables de salud del ambiente, en cuanto a abastecimiento de agua y alcantarillado, tienen implicaciones no sólo para la salud sino también de carácter económico y social. En relación con la salud, las deficiencias en los servicios de abastecimiento de agua --en

---

2/ III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas. Documento Básico de Referencia. OPS/OMS. Washington DC. 1972, página 177.

las zonas urbanas y rurales-- se traducen en enfermedades y muerte debidas a molestias entéricas, y en particular afecta a los grupos de menor edad. La deficiencia en el abastecimiento de agua y alcantarillado también es responsable de la alta prevalencia de parásitos intestinales. Aparte de esto, las condiciones ambientales desfavorables también impiden el desarrollo de industrias tales como el turismo.

Los trabajadores --además-- están expuestos a ciertos riesgos específicos; ejemplo: contacto con productos químicos tóxicos, exposición a excesivo calor, frío, presión, ruido; iluminación inadecuada. Por otra parte, el riesgo a accidentes aumenta cuando complicada maquinaria es operada por obreros sin suficiente capacitación; o cuando se usa equipo defectuoso, o se iolan los reglamentos de seguridad. En algunos países las muertes de obreros agrícolas están aumentando debido a la exposición sin protección adecuada a pesticidas y fertilizantes químicos.

3. El Sector Salud como Mercado de Trabajo

Se prevé un aumento en la demanda de personal para trabajar en salud debido al desarrollo de la tecnología médica y la diversificación del trabajo en el área de salud. Esto ha traído aparejado la aparición y proliferación de una serie de nuevas ocupaciones o profesiones.

El sector salud emplea --en las Américas-- una proporción grande de mujeres. En 1968 los datos disponibles acerca del personal de salud registrado en América Latina y el Caribe, arrojaban un total de 540,299 trabajadores de salud (médicos, dentistas, enfermeras, farmacéuticos, ingenieros sanitarios, veterinarios, inspectores sanitarios, técnicos médicos y auxiliares). En 1971, cifras parciales muestran un recurso humano de 579,936 que incluye: médicos, enfermeras, auxiliares, personal de salud pública, y excluye al personal de salud dental y farmacia.3/ El número de enfermeras y auxiliares de enfermería existente en 1969 llegaba a 352,479 4/ lo que querría decir que aproximadamente el 61% del personal de salud está integrado por auxiliares de enfermería y enfermeros. Y, como se sabe, por tradición estas funciones le han sido asignadas a las mujeres. Por otra parte, la medicina es ejercida --en su gran mayoría-- por hombres; pero esta situación parece estar cambiando. Por ejemplo, durante el período 1924-1964 se graduaron --en Colombia-- 166 médicos mujeres; y entre los años 1964-1968 se han graduado 40 mujeres.

A pesar de que actualmente mayor número de mujeres se preparan formalmente para trabajar en la sociedad moderna, la mayoría trabaja solamente

---

3/ opus cit. III Reunión Especial de Ministros de Salud Pública. Pág. 68.
4/ Ibid, pág. 82.

unos pocos años en la ocupación para la cual se prepararon. Para solucionar este problema sería necesario que los planificadores de recursos humanos pensaran en proveer servicios que faciliten el trabajo de la mujer casada y de las madres, como asimismo ofrecer cursos de refrescamiento para las mujeres que quieren reingresar al trabajo después de algunos años de matrimonio.

En varios países de la región de las Américas, los hospitales han creado programas permanentes de educación en servicio para el personal de enfermería. Algunos países también emplean personal a medio tiempo.

4. Estrategia sobre Empleo y el Sector Salud

El problema cada vez mayor de desempleo y subempleo requiere que los países formulen una estrategia sobre empleo. El planeamiento de los recursos humanos --en el sector salud-- requiere que los planificadores operen de acuerdo a la estrategia nacional sobre empleo, y que la administración nacional decida la política a seguir. Esto significa que los planificadores de salud deben detectar aquellos problemas de salud, métodos y actividades que ofrezcan mayores posibilidades de generar nuevos trabajos.

No se conoce bien a veces la distribución geográfica de los recursos humanos que trabajan en el sector público, su edad, sexo, educación, salario, etc. Y, para proponer aumentos de cargos para mujeres --dentro del sector salud-- se necesita primero conocer los recursos actuales.

ROL DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD EN EL PROGRAMA DE INCORPORACION DE LA MUJER EN EL DESARROLLO DE LA CIM Y OEA

De acuerdo a su Constitución, la OPS tiene como propósitos fundamentales la promoción y la coordinación de los esfuerzos de los países del Hemisferio Occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular la salud física y mental de sus habitantes. Este sólo enunciado revela la necesidad de integrar todas sus acciones con aquellas otras que promueven el bienestar, por la interrelación permanente y recíproca entre salud, economía y progreso social. Se explica, por lo tanto, nuestro interés por el programa de la OEA en general y de la Comisión Interamericana de Mujeres en especial, porque lo interpretamos como tendiente a promover el bienestar de las personas y sus colectividades, a través de la integración de la mujer en el proceso de desarrollo.