

Globalización, Género y Salud- De la investigación a las políticas públicas

Institute on Gender & Health,
Canadian Institutes of Health Research,
IGH-CIHR

**INFORME FINAL DE LA
CONSULTA REGIONAL ELECTRÓNICA GLOBALIZACIÓN,
GÉNERO Y SALUD – DE LA INVESTIGACIÓN A LAS POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Cátedra UNESCO Mujer, Ciencia y Tecnología en América Latina

Coordinadora General: Gloria Bonder

- 1) CONTEXTO Y MARCO HISTÓRICO
- 2) METODOLOGÍA, PARTICIPANTES Y DOCUMENTOS DE BASE
- 3) PRINCIPALES LÍNEAS DE DEBATE
- 4) ESTRATEGIAS
- 5) ANEXOS

1. CONTEXTO Y MARCO HISTÓRICO

Del 2 al 13 de Octubre de 2003 se realizó, a través del sitio web de la Cátedra Regional UNESCO Mujer, Ciencia y Tecnología en América Latina www.catunescomujer.org (posteriormente la Cátedra UNESCO), la consulta electrónica Regional “Globalización, Género y Salud-De la investigación a las políticas públicas”¹.

Coordinado por Gloria Bonder² este espacio de debate se propuso aportar la visión de especialistas de Latinoamérica y promover el interés de centros de investigación y formación en la realización de estudios y programas en dicha temática. Para alcanzar este objetivo investigadores/as, profesores/as y representantes de organizaciones sociales dedicados/as a temas de género y salud intercambiaron opiniones e información tomando como base el documento “*Globalización, género y salud: Relación entre la investigación y la generación de políticas*”³.

Los resultados obtenidos contribuirán a la elaboración de un informe final a nivel global bajo la responsabilidad del equipo de GGH, con sede en Canadá. Como parte de este proyecto se confeccionará: (1) una agenda de investigación global colaborativa Norte-Sur en temas de globalización, género y salud; (2) una agenda de formación para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y de los equipos de investigación en torno a estos temas; (3) una agenda orientada a la sensibilización de líderes políticos.

¹ Esta consulta se realizó en el marco del proyecto “Globalización, Género y Salud-De la investigación a las políticas públicas” promovido por el Institute on Gender & Health, Canadian Institutes of Health Research y el IGH-CIHR.

² Coordinadora General de la Cátedra Regional UNESCO Mujer, Ciencia y Tecnología en América Latina.

³ Elaborado por: Dra. Heather Maclean, Directora del Centro de Investigación en Salud de la Mujer, Centro Colaborador OMS/OPS para la Investigación en Salud de la Mujer; Dr. Ronald Labonte, Director de la Unidad de Investigación de la Salud y Evaluación de la Población de Saskatchewan Profesor de las Universidades de Saskatchewan y Regina; Keva Glynn, M.H.Sc. (Master en Ciencias de la Salud), Investigadora Asociada Centro de Investigación en Salud de la Mujer, Centro Colaborador OMS/OPS para la Investigación en Salud de la Mujer y Suzanne R. Sicchia, M.H.Sc. (Master en Ciencias de la Salud), Candidata al M.Sc. (Master en Ciencias), Investigadora Asociada Centro de Investigación en Salud de la Mujer, Centro Colaborador OMS/OPS para la Investigación en Salud de la Mujer. Para mayor información ver apartado 2 “Metodología y documentos de base”

2. METODOLOGÍA, PARTICIPANTES Y DOCUMENTOS DE BASE PARA LA DISCUSIÓN

Fase 1: La Cátedra UNESCO realizó un amplio relevamiento para identificar reconocidos/as investigadores/as, profesores/as y representantes de organizaciones académicas y sociales dedicados a temas de género y salud en América Latina. Luego conformó una base de datos compuesta por más de 150 especialistas.

Fase 2: Se convocó a aquellos que por su significativa experiencia y conocimiento en este tema pudieran realizar aportes relevantes en esta consulta

Fase 3: Se tradujeron al español los documentos de base:

- 1) *“Globalización, género y salud: Relación entre la investigación y la generación de políticas”*
- 2) Marco histórico de la Consulta.
- 3) Bases del llamado “Presentación de estudios de caso” (promovido por la iniciativa)
- 4) *“Globalización y Salud – Pueblos Indígenas”*

Fase 4: En el portal de la Cátedra UNESCO www.catunescomujer.org se creó un espacio virtual para la realización de la consulta. Se utilizaron las herramientas tecnológicas adecuadas para el diseño de un foro cerrado (cada participante recibió un nombre de usuario y contraseña genéricos) y las intervenciones fueron incorporadas según un “diagrama de árbol”⁴ lo cual facilitó el acceso, la lectura y la participación del grupo. Asimismo contaron con asistencia técnica permanente.

Fase 5: Se confeccionó un cuestionario de preguntas orientadoras⁵. Inspirado en el modelo utilizado por el equipo GGH en la Conferencia Internacional “ El impacto de los temas globales sobre las mujeres y los niños”, realizada en Bangkok Tailandia, febrero 2003

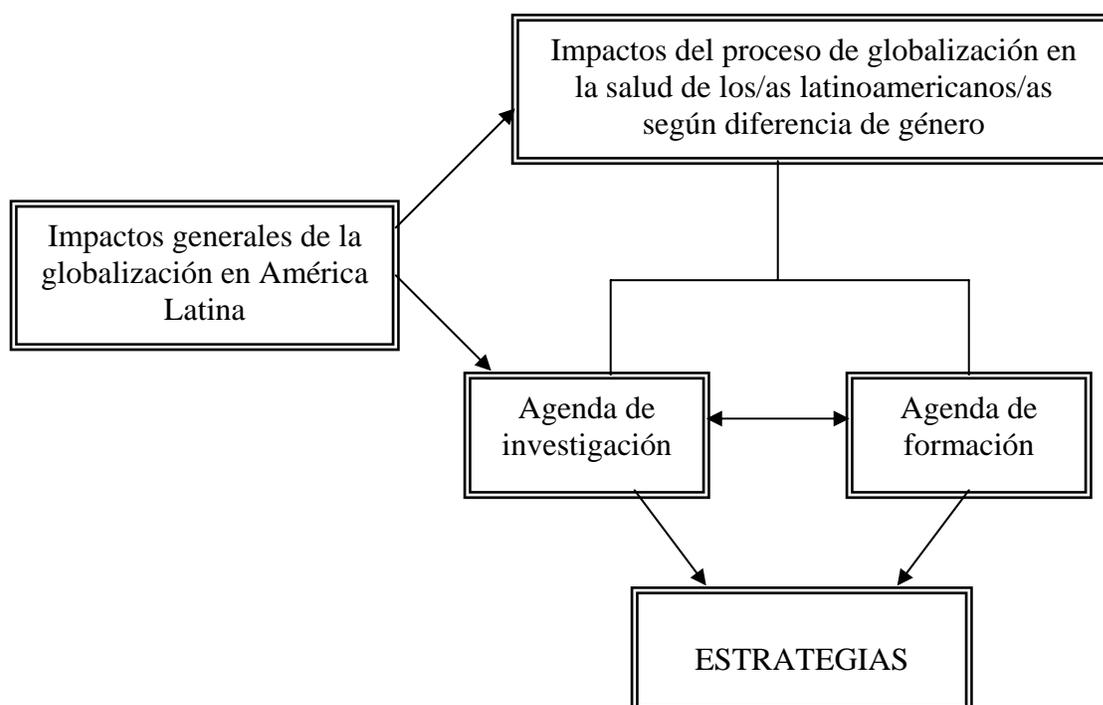
⁴ Ver anexo “ Intervención modelo”

⁵ Ver anexo “ Preguntas para el foro”

Fase 6: Especialistas de 10 países de la Región participaron activamente de esta iniciativa, sumando un total de 96 intervenciones.

1) PRINCIPALES LÍNEAS DE DEBATE

DINÁMICA DE LA CONSULTA



a) La globalización y sus impactos en América Latina

a.1) *Definición de globalización.* En América Latina el proceso de globalización guarda una íntima relación con la imposición de un modelo económico neoliberal. El cual se expresa, entre otros aspectos, en el achicamiento del poder político de los estados nacionales y su ingerencia en cuestiones de regulación económica, en la privatización y

deterioro de los servicios de salud públicos, entre otros aspectos. Existen dos modelos de globalización. Uno, impulsado por las corporaciones transnacionales que consolida la inequidad al interior de los países y profundiza la desigualdad a nivel internacional. Otro, impulsado por organizaciones de la sociedad civil y algunos sectores políticos e intelectuales que luchan por el desarrollo humano y la distribución más equitativa de los bienes sociales.⁶

a.2) *Propuestas para el análisis de la globalización:*

- Evitar generalizaciones y enmarcar dicho fenómeno dentro de las realidades nacionales y regionales.
- Evitar visiones economicistas.
- Establecer diferencias entre los términos “globalidad”⁷ y “globalización”.
- Tomar en cuenta visiones alternativas a las hegemónicas⁸, elaboradas por autores críticos latinoamericanos⁹ que están aportando a la clarificación de las manifestaciones de la globalización en la Región y a la comprensión de las transiciones demográficas y socioeconómicas en los distintos países.
- Incluir el análisis político del proceso: actores, tensiones, factores de poder y procesos de resistencia social y búsqueda de alternativas emergentes en América Latina. Ejemplo: Foro Social Mundial.
- Contemplar las dimensiones subjetivas, de género y socio-culturales.
- Comprender la diversidad étnico-cultural de cada país.
- Cuestionar la creencia de la existencia inexorable de un modelo único de globalización.

⁶ El monitoreo o control social es sugerida como una de las herramientas más útiles para torcer el rumbo del primer modelo. Lo cual implica comprometer a la sociedad civil en la supervisión de los servicios que recibe por parte del estado, en el control del uso de los recursos y en la motorización de cambios.

⁷ Modelo económico financiero neoliberal, controlado por transnacionales y gobiernos del norte, junto a intentos de hegemonía de ciertos patrones y valores culturales apoyados en la rápida difusión y penetración de las nuevas tecnologías de información y comunicación.

⁸ Por ejemplo, Amartya Sen

⁹ Atilio Boron, Emir Sader, Nestor Garcia Canclini, Boaventura de Souza Santos, Renato Ortiz; los debates del Foro Mundial Social; la producción de CEPAL; teóricas feministas latinoamericanas como Magdalena León, Gina Vargas, Lourdes Beneria, Lourdes Arizpe, entre otras.

- Describir los diversos impactos socio-económicos que este proceso ha producido en cada país y en el conjunto de la Región.

a.3) Impactos. Los/as participantes señalan que desde la década del 80 y especialmente en los 90, el modelo de globalización implantado en América Latina, asociado a las políticas de ajuste estructural de corte neoliberal ha generado: mayor exclusión social, un notable incremento de la pobreza y una alta concentración del ingreso:

- 29,8% de los hogares vive bajo la línea de pobreza y un 9,1% es indigente.
- el 5% de la población más rica percibe el 25% del ingreso total y el 30% más pobre sólo el 7,6%.

Según algunos estudios, dimensiones básicas de este fenómeno impactaron de manera negativa en América Latina:

- La reforma de los estados nacionales que condujeron al debilitamiento en su capacidad de decisión y a la privatización de los servicios sociales (salud, educación, sistema previsional) y reducción de presupuesto estatal para dichas áreas.
- La desregulación de la economía que afectó el aparato productivo nacional
- La flexibilización laboral que produjo el deterioro de las condiciones de trabajo y contribuyó a la pérdida de los derechos de los trabajadores y de los dispositivos de protección o seguridad social, obtenidas en décadas anteriores a partir de largas luchas sociales.
- El endeudamiento externo que favoreció la introducción acrítica de las políticas de ajuste estructural recomendadas por los organismos multilaterales de crédito.

La precarización y flexibilización laboral han modificado de manera notable el mercado de trabajo. El desempleo abierto es cada vez más significativo y afecta en mayor medida a las mujeres.¹⁰ El número de hogares con jefatura femenina actualmente supera el 20% y va en aumento. En este contexto adverso, las mujeres han incrementado su

¹⁰ Tasa de desempleo abierto en la Región: Tasa de desempleo femenino: 13% - Tasa de desempleo masculino 11%.

participación en acciones comunitarias. De hecho, han generado nuevas condiciones para el ejercicio de su ciudadanía. En ese marco, se está desarrollando una agenda de salud influida por sus intereses particulares.

Otro efecto positivo, aunque indirecto, ha sido la formación y consolidación de redes de mujeres.

La mayoría de las respuestas brindadas por el Estado a los problemas antes mencionados tienen un sesgo asistencialista y sirven como forma de control del desborde social. Estas características han sido denunciadas por la mayoría de los nuevos movimientos sociales, entre otros, el Movimiento de Mujeres.

a.4) Reacciones al modelo de Labonte expresado en el documento base. La mayoría de las intervenciones señalan algunos aspectos positivos de dicho modelo. Sin embargo, recalcan que es estático y no muestra las interacciones entre actores institucionales y sociales que afectan la salud, en especial las de los determinantes socioeconómicos. Además, presenta una visión de los países en vías de desarrollo que se aplicaría mejor a algunos países chicos de América Latina (ej. Guatemala, pero no así a otros países como Argentina, Costa Rica, Chile.etc).

b) Impactos de la globalización en la salud de los/as latinoamericanos/as

b.1) Durante la consulta se esbozaron tres definiciones de salud:

- 1. Salud – El acceso a la salud es un derecho humano; componente fundamental de la ciudadanía. Es una construcción individual y social. Esta caracterización se opone al paradigma de la salud como ausencia de enfermedad, o la salud como completo estado de bienestar.
- 2. La dinámica salud–enfermedad es, al mismo tiempo, un proceso singular y colectivo que se construye en la cotidianeidad. En él intervienen distintos factores: condicionantes socio-económicas; producción socio-histórica de masculinidad(es) y feminidad(es) y sus relaciones recíprocas; sistema de valores y creencias en relación al cuerpo y sus cuidados; modelos científicos de interpretación e intervención técnico–profesional; prácticas sociales y de la vida cotidiana; entre otros.

- 3. La salud debe concebirse desde una perspectiva de la complejidad (Morin, 1994), lo cual implica considerar la salud como un proceso policausal.

b.2.) Principales impactos:

Durante la década del 90, la salud en general, y de las mujeres en particular, ha sufrido grandes transformaciones.

b.2.1) Reforma del sistema de salud:

Existe una amplia brecha entre los compromisos asumidos por los países latinoamericanos en las convenciones internacionales (entre otras, Conferencia de Cairo y Beijing) y sus reales capacidades y voluntades de para implementarlos debido al peso de las deudas, las políticas de ajuste estructural y los efectos de las reformas establecidas.

En su mayoría, las intervenciones recalcan los riesgos que supone para el cuidado de la salud de la población el achicamiento de los servicios estatales de salud y su privatización.

La reducción del presupuesto asignado para dichas áreas produjo entre otros aspectos:

- El desabastecimiento de insumos básicos
- La pérdida de RR.HH. calificados

Esta situación afecta en mayor medida a:

- población femenina desocupada
- amas de casa
- jóvenes de ambos sexos
- mujeres en la tercera edad de sectores carenciados

Todas las contribuciones destacan que se ha producido un significativo deterioro en la salud de la población. Esta situación fue paliada, hasta cierto punto, por las políticas sociales dirigidas a subsanar la mortalidad materno-infantil.

Las mujeres son las más afectadas, en especial, ello se expresa en la salud reproductiva:

- los índices de mortalidad materna
- abortos provocados
- anticoncepción
- participación inequitativa de los varones en las decisiones reproductivas
- aumento vertiginoso del HIV/ sida entre las mujeres y los hijos de mujeres infectadas.

b.2.2) Cambios en las condiciones de vida de las mujeres

En las últimas décadas, se ha producido una creciente inserción de las mujeres en el mercado de empleo, sin que disminuya su participación en las tareas domésticas. Asimismo, debido a las carencias de los servicios sociales, las mujeres asumieron un tercer rol como agente paliativo de los servicios públicos que pasaron a ser privatizados. Ello ha recaído, en especial, en las mujeres de sectores de bajos recursos. Según algunas participantes, el incremento de las tareas domésticas y comunitarias que realizan las mujeres (cuidado comunitario de niños, ollas populares, transportes, dedicación a las tareas educativas de los hijos, etc.) elevaron la sobrecarga de trabajo y sus niveles de stress, produciendo nuevos síntomas de salud y la exacerbación de enfermedades detectadas anteriormente.

A través de la consulta se debatieron algunos de los impactos negativos en la salud de los varones. Se informa que el desempleo afectó significativamente la salud física y psíquica de los varones provocando, entre otros efectos: (1) enfermedades cardíacas en edades tempranas (2) adicciones como el alcoholismo, lo cual repercutiría directamente en la violencia familiar y social.

Los sectores de la clase media empobrecidos han sufrido altos índices de stress, lo cual demanda investigaciones y estrategias de prevención.

En síntesis, los/as participantes de la consulta señalan que como consecuencia de las profundas crisis económicas relacionadas con la implementación de este modelo de globalización y sus consecuentes inequidades sociales y altos índices de desempleo se

registra un incremento de: (1) depresión; (2) aumento de la violencia doméstica¹¹; (3) tasa de suicidios; (4) niveles de stress;(5) aborto inseguro; (6) HIV-SIDA¹²; (7) mortalidad materna por aborto

b.3) Otros impactos:

- Pese a que la mayoría de las contribuciones señalan los aspectos negativos del proceso de globalización en América Latina, algunas intervenciones que rescatan algunos aspectos positivos. Entre ellos, la difusión de hallazgos epidemiológicos y la posibilidad de acceder a nuevas tecnologías farmacológicas para distintas patologías.

- Se reconoce que las innovaciones tecnológicas, en especial, de las tecnologías de información y comunicación, promovieron la difusión de los avances científicos en el área de la salud. Sin embargo, también se destaca que existe un proceso selectivo de acceso, difusión y generación del conocimiento científico y que las TICS no han aportado demasiado a la disminución de las inequidades sociales.

- **Es evidente que el acceso masivo** de la población de América Latina **a los medios de comunicación** ha influido en su comportamiento sanitario. Sin embargo, esto no puede generalizarse a todos los sectores. También se destaca que hay una medicina “mediática” poco confiable y efectiva para promover el bienestar de la comunidad. La cual va dirigida especialmente a las mujeres, pues son ellas las responsables de las decisiones sobre la salud en sus familias y comunidades.

b.4) Efectos diferenciales de la globalización. La mayoría de las intervenciones acuerdan que existe un aumento de la duración media de la vida de las personas y este está diferenciado por género. Ello abre nuevos desafíos a los sistemas de seguridad social. Las economías globalizadas no han podido responder, a través de sus regímenes provisionales, al aumento de la desocupación y de los empleos informales. Como resultado, las mujeres mayores más longevas que los varones, están expuestas a un futuro de incertidumbre

¹¹ Entre un 10 y 35% de mujeres sufrieron maltrato físico.

¹² En especial en la población femenina, juvenil y pobre.

durante su vejez al no contar con una adecuada atención médica para gozar de una calidad de vida razonable.

b.5. Propuesta: Es importante destacar la sugerencia de una participante respecto de como pensar la articulación de globalización, salud y género. En su criterio ello implicaría: (1) Analizar cómo a los problemas estructurales de la pobreza en Latinoamérica -y su incidencia en la salud- se le agregan los problemas derivados del notable incremento de las inequidades sociales, económicas, culturales y de capacidades subjetivas; (2) Cómo se articula la pobreza estructural con los fenómenos sociales emergentes de la aparición de importantes contingentes de nuevos pobres; (3) Establecer relaciones y diferencias por género en dichos grupos , observando en especial con qué recursos y capacidades diferenciales hombres y mujeres tramitan y/o accionan en esta nueva realidad.

c) Agenda de investigación

La mayoría de las intervenciones sugieren abordar las cuestiones relacionadas con género y salud desde **un enfoque que contemple: (1) derechos humanos, (2) derechos de las mujeres a una salud integral, (3) equidad social y de género.**

El cuadro que presentamos a continuación sintetiza los temas prioritarios de investigación que, desde la perspectiva de América Latina, deberían abordarse:

Salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> -Mortalidad materna -Salud sexual y reproductiva en la adolescencia. -Niñas madres: aspectos educativos y socioeconómicos. -Calidad de los servicios de salud. -Aborto -Maternidad en mujeres sin pareja
------------------------------------	---

Reforma de los sistemas y servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de leyes, políticas nacionales y de organismos de crédito en las reformas de los sistemas de salud latinoamericanos. - Efectos de las reformas de los sistemas de previsión social en la cobertura y atención de la salud según género.
Salud Mental	<ul style="list-style-type: none"> - Stress y malestar psíquico ocasionado por los cambios socioeconómicos, laborales y familiares. - Medicalización del malestar psíquico. - Violencia familiar y social y sus consecuencias sobre la salud psíquica y física. Debe necesariamente cruzarse por edad y género.
Salud Laboral:	<ul style="list-style-type: none"> - Efectos de la flexibilización laboral y el desempleo en la salud física y psíquica de las trabajadoras. - Grupos de riesgo: mujeres docentes, jefas de hogar desocupadas, trabajadores/as de la salud, cuidadores/as informales de enfermos.
HIV-SIDA	<p>Los hijos huérfanos de padres con SIDA</p> <p>El rol femenino de cuidador familiar</p>
Salud en la tercera edad:	<ul style="list-style-type: none"> -Cáncer genitomamario. - Consecuencias en los sistemas de salud de la mayor longevidad femenina. - Osteoporosis, artrosis, infecciones venéreas y urinarias por baja de hormonas: enfermedades agravadas por la edad. - Efectos de la menopausia. - Atención sanitaria: maltrato, discriminación. - Otros trastornos de salud mental
Medicalización	<ul style="list-style-type: none"> - Incidencia de los servicios de salud y los medios de comunicación en el consumo masivo de medicamentos. - Promoción del uso de psicofármacos.
Nutrición:	<ul style="list-style-type: none"> - Desnutrición infantil: diferencias por género - Trastornos de anorexia y bulimia en la juventud
Drogadicción	
Tráfico de niños/as y jóvenes	
Representaciones sociales de salud y género en agentes de la salud	
Violencia política y stress post-traumático	Impacto en las mujeres y en las poblaciones indígenas.

Concepciones sobre salud y género en actores clave:	Iglesia católica, planificadores de políticas, parlamentarios, medios de comunicación, etc.
Avances genéticos	En la salud presente y futura Brecha entre norte y sur Implicaciones por género

c.1) **Orientaciones metodológicas y estratégicas.** La mayoría de las intervenciones remarcan la importancia de:

- partir de investigaciones a nivel micro , de carácter exploratorio para encarar más adelante estudios a nivel macro
- cualquiera sea la temática en estudio es fundamental:
 - o relacionar los nuevos condicionantes socioeconómicos con la construcción de subjetividades y relaciones intersubjetivas;
 - o analizar las relaciones de poder actuantes en cada sociedad y su relación con la salud y enfermedad de los distintos grupos poblacionales.
 - o incluir el análisis de las características de los sistemas de salud en cada país.
- contar con indicadores y técnicas de medición regionales y/o internacionales estandarizados debidamente, desglosados por género.
- utilizar **indicadores generales:** con fines comparativos y de análisis más amplios entre locales, países y regiones: para no perder de vista las particularidades.
- Considerar los distintos **sectores socioeconómicos** de la población, tomando en cuenta tanto el **nivel de ingresos como el tipo de cobertura de salud**

d) Agenda de formación

Los/as participantes rescatan la importancia de impulsar un **plan integral de formación de investigadores/as en Globalización, Género y Salud de carácter interdisciplinario.** El mismo debería tomar en cuenta los contextos socioeconómicos, culturales de cada uno de los países y analizar las relaciones recíprocas entre los tres componentes. Es fundamental

que la formación en este campo esté sustentada en un **enfoque de derechos humanos y derechos de las mujeres a la salud.**

La mayoría de las participantes proponen desarrollar programas regionales que integren espacios de diálogo y trabajo colaborativo entre investigadores, decisores de políticas y líderes de organizaciones sociales. También recomiendan establecer **líneas de cooperación horizontal Norte-Sur y Sur-Sur; sensibilizar a mujeres líderes, tanto políticas como sociales sobre las problemáticas prioritarias de salud y género en el contexto global y regional y formar a profesores universitarios en torno a esta temática.**

d) ESTRATEGIAS

- Fomentar el interés por este campo de estudios en agencias de cooperación y financiamiento.
- Involucrar a decisores de políticas en el proceso de investigación y acordar la aplicación de sus resultados en la planificación e implementación de políticas de salud y equidad de género.
- Elaborar un banco de datos sobre globalización, género y salud en América Latina.
- Impulsar la formación de redes de investigadores a nivel regional e internacional.
- Generar ámbitos de formación continua de equipos regionales e internacionales de investigadores y profesores en este campo; utilizando, preferentemente, para ello las nuevas tecnologías de información y comunicación (programas de e-learning) y la educación virtual.

- Realizar investigaciones comparativas entre países de la Región.
- Integrar los temas de género y salud a la currícula universitaria de formación de profesionales de salud e investigadores/as.

ANEXOS

1) CUESTIONARIO

Globalización, Género y Salud

Relación entre la investigación y la generación de políticas públicas

Consulta Regional en Latinoamérica

1. ¿Qué influencias cree usted que ha tenido la *globalización* en la salud de las personas? En particular, ¿cuáles fueron sus efectos diferenciales en la salud de varones y mujeres?
2. El documento base que pusimos a su disposición para comenzar el debate identifica temas de investigación prioritarios para analizar la intersección de los tres ejes fundamentales de esta Consulta: **globalización, género y salud**. Estos son: *nutrición y seguridad alimentaria, HIV/SIDA, tabaquismo, salud ocupacional, salud mental, enfermedades infecciosas y violencia*.

¿Qué opinión le merece el marco conceptual y metodológico presentado en el documento base? ¿Qué aspectos y enfoques comparte y cuáles no, cuáles modificaría o agregaría? ¿Tiene sugerencias para enriquecer el documento?

¿Cree usted que los temas propuestos son los prioritarios para la investigación en globalización, género y salud en América Latina?
3. ¿Qué otras temáticas incluiría usted en una agenda de investigación para la Región? Aclare por qué los considera de especial relevancia. Si tuviera que establecer un orden de prioridades, ¿cuáles serían los tres temas más urgentes para incluir en esta agenda?
4. ¿Existen diferencias según países y culturas respecto de los problemas de salud, género y globalización?
5. ¿Cuáles son los problemas más urgentes en materia de género y salud que necesitarían abordarse *en su país* desde la investigación y la formación de recursos humanos?
6. Podría aportar la información que conozca respecto a: estudios, programas de formación de recursos humanos, políticas estatales u otras iniciativas en su país y/o en la Región que aborden esta temática (instituciones, ONG's, personas de contacto, etc.)
7. ¿Qué estrategias cree que serían beneficiosas para profundizar la labor de los investigadoras/es interesadas/os en estos temas en América Latina? Por ejemplo:
 - a. Convocatorias a proyectos de investigación (oportunidades de financiamiento)
 - b. Formación de investigadores.
 - c. Fortalecimiento de equipos de investigación / redes
 - d. Visitas de científicos / programas de intercambio
 - e. Convenios con agencias de financiamiento
 - f. Otros

2) INTERVENCIÓN MODELO

Mensaje de Bienvenida:

Autor: [Gloria Bonder](mailto:---.prima.net.ar) (---.prima.net.ar)

Fecha: 01-10-03 16:22

Bienvenidas/os a la Consulta Regional sobre "Globalización, Género y Salud en América Latina".

Se desarrollará entre los días 2 y 13 de octubre.

Puede participar en cualquier momento y lugar. Le sugerimos dar su opinión sobre los temas desarrollados en el documento "Globalización, Género y Salud. Relación entre la investigación y la generación de políticas" el cual encontrará en la sección "Archivos del foro actual".

Esperamos que interactúe con los participantes a fin de crear una dinámica de intercambio.

No olvide llenar el cuestionario con datos personales que también se encuentra en la sección "Archivos del foro actual".

Para organizar mejor los intercambios iremos tratando distintos temas a lo largo de estos días. A continuación, aparecen detalladas las fechas en que serán tratadas las distintas preguntas que abordaremos en este debate:

Preguntas 1 y 2: días 2, 3 y 4 de octubre

Preguntas 3 y 4: días 5, 6 y 7 de octubre

Preguntas 5 y 6: días 8, 9 y 10 de octubre

Pregunta 7: 11, 12 y 13 de octubre

Le agradecemos su participación y esperamos que la experiencia resulte provechosa para usted.

Cordialmente,

Gloria Bonder

RE: Mensaje de Bienvenida

Autor: [Lilia Rodríguez](mailto:---.linkexpress.com.br) (---.linkexpress.com.br)

Fecha: 03-10-03 08:27

Estimada Gloria. Me alegra su invitación para participar del foro. Espero poder contribuir. El tema es muy interesante. Lilia