

La importancia del enfoque de género en la construcción de sistemas de salud resilientes, equitativos y universales

James Fitzgerald,¹ Jessie Schutt-Aine,¹ Natalia Houghton,¹ Silvia Helena De Bortoli Cassiani,¹ Ernesto Báscolo,¹ Gisela Alarcón¹ y Ana Gabriela Nascimento Sena¹

Forma de citar

Fitzgerald J, Schutt-Aine J, Houghton N, De Bortoli Cassani S, Báscolo E, Alarcón G, et al. La importancia del enfoque de género en la construcción de sistemas de salud resilientes, equitativos y universales. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e135. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.135>

RESUMEN

La pandemia de la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19, por su sigla en inglés) demostró la necesidad de reforzar el enfoque de género desde una perspectiva integradora y multisectorial para el abordaje de las problemáticas en salud. Este artículo busca destacar la importancia de incorporar y fortalecer el enfoque de género en las políticas de construcción de sistemas de salud resilientes, equitativos y universales. Con este objetivo, se aborda el papel de las mujeres en el sector de salud desde dos ámbitos. El primero da cuenta de las condiciones de acceso de las mujeres a los sistemas de salud de la Región de las Américas, donde resalta la necesidad de superar los obstáculos que impiden la realización plena de su derecho a la salud. El segundo plantea el papel preponderante de las mujeres en el mercado laboral del sector de salud, y la necesidad de aumentar su liderazgo en la toma de decisiones del sector. Por último, se hace un llamado para avanzar en la implementación de recomendaciones para fortalecer el enfoque de género y el papel de las mujeres en las políticas y los sistemas de salud.

Palabras clave

Papel del género; equidad; sistemas de salud; acceso a los servicios de salud; fuerza laboral en salud; América Latina.

La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de 1995 para el empoderamiento de las mujeres y el logro de la igualdad de género tiene más relevancia ahora que nunca (1). La pandemia de la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19, por su sigla en inglés) ha demostrado la vulnerabilidad de las mujeres en situaciones de crisis (2), con exacerbación de las desigualdades de género y retroceso en los avances logrados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Si bien los efectos de la pandemia han sido generalizados, uno de los aspectos que no ha recibido suficiente atención es el enfoque de género y sus consecuencias (3). El enfoque de género en salud reconoce las diferencias entre hombres y mujeres, así como sus necesidades

diferenciales, y guía la aplicación de acciones específicas y centradas en las mujeres como un derecho básico (4, 5). El efecto de la pandemia fue mucho mayor en las mujeres, y muchas perdieron sus medios de vida con mayor rapidez por desempeñarse en los sectores económicos más afectados, como servicios sociales, comercio mayorista y minorista, servicios empresariales, y transporte, almacenamiento y comunicaciones (6). En el 2020 se retrocedió 18 años en la participación laboral de las mujeres, y en el 2022 la tasa de desocupación permanente para las mujeres fue más alta que en el 2019 (3). Para enero del 2022, alrededor de 435 millones de mujeres y niñas vivían con menos de 1,90 dólares estadounidenses por día, cifra que incluye

¹ Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C., Estados Unidos de América. ✉ James Fitzgerald, fitzgerj@paho.org

47 millones de personas sumidas en la pobreza como resultado de la COVID-19 (6). La situación de las mujeres no es homogénea; basta considerar el caso de quienes viven en zonas rurales, las indígenas y las afrodescendientes con mayores dificultades de acceso a servicios de planificación familiar, parto institucionalizado y atención prenatal (7), y mayores tasas de embarazo adolescente (8). En el 2020, una prolongación de seis meses al confinamiento por COVID-19 podría haber aumentado en 7 millones los embarazos no planificados y en 31 millones los casos de violencia de género (8), entre otros, debido a la interrupción de los servicios de detección y respuesta a la violencia sexual y de pareja, que afecta en su mayoría a las mujeres (9).

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se caracteriza por una visión universal, integrada e indivisible de la salud, en la que se entrelazan la salud y la igualdad de género con el crecimiento económico y la sostenibilidad social (10). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha liderado esfuerzos para incorporar esta visión transversal e integradora en sus mandatos institucionales, planes de acción y actividades de cooperación estratégica, plasmadas en la *Política de igualdad de género* (4), la *Estrategia de transversalización de género en salud* (11) y la *Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030* (12). No obstante, estas acciones deben traducirse en actividades sostenidas y efectivas en los diferentes países, a fin de empoderar y fortalecer la función multifacética de las mujeres en los sistemas de salud de la Región. La vinculación de los ODS con la *Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19 a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública* (13) representa una oportunidad para acelerar los avances de los Estados Miembros hacia la igualdad de género en el ámbito de la salud, así como consolidar una visión estratégica desde una perspectiva intersectorial y de garantía del derecho a la salud.

Este documento busca reforzar la importancia de incorporar y fortalecer el enfoque de género en las políticas de construcción de sistemas de salud resilientes, equitativos y universales. En primer lugar, se presenta la situación de las mujeres y sus condiciones de acceso a los sistemas de salud de la Región, donde se destaca la necesidad de superar los obstáculos que impiden la realización plena del derecho a la salud de las mujeres. Segundo, se plantea el papel de las mujeres en el mercado laboral del sector salud, y la necesidad de avanzar su liderazgo y participación en la toma de decisiones del sector. Por último, se hace un llamado para avanzar en la implementación de cuatro recomendaciones priorizadas para incorporar el enfoque de género en las políticas de fortalecimiento y transformación de los sistemas de salud.

LAS MUJERES COMO USUARIAS DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Las mujeres enfrentan barreras sociales, culturales, económicas, legales y otras vinculadas a su condición de mujer que reducen las posibilidades de satisfacer sus necesidades de salud (14). Las mujeres tienen menores oportunidades de acceso a los sistemas de salud contributivos por limitaciones que experimentan en el mercado laboral, incluidas una menor participación y una mayor inserción en sectores de baja productividad e informalidad, situaciones que limitan su autonomía y empoderamiento (15). Se han llegado a informar tasas de

participación laboral de las mujeres 18,6 puntos porcentuales menor a la de los hombres en el Estado Plurinacional de Bolivia; 31,3 en Nicaragua; 16,9 en Perú y 42,3 en Guatemala (15). Por otro lado, los planes de salud se dirigen, de preferencia, a servicios de salud materno-infantil y no cubren el rango de necesidades integrales de salud de las mujeres; y los programas de transferencias condicionadas focalizan a las mujeres no por derecho propio, sino por ser responsables del cuidado de niños, niñas y adolescentes, y perpetúan así la sobrecarga de trabajo no remunerado (16).

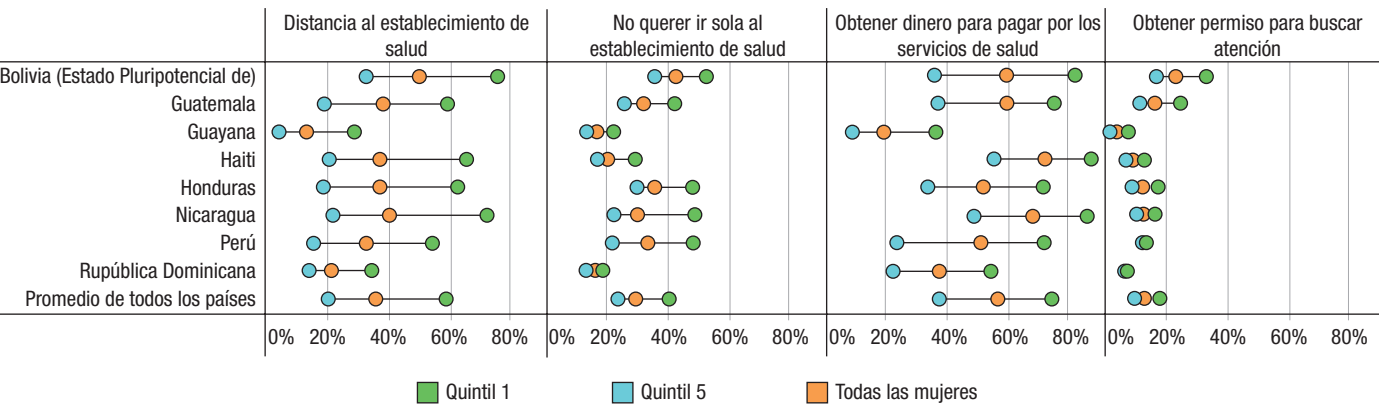
En muchos contextos, las mujeres cuentan con niveles limitados de autonomía y poder de decisión, incluso sobre sus necesidades de salud. El trabajo doméstico, el cuidado de los hijos e hijas y de personas en situación de dependencia, así como las condiciones laborales que enfrentan las mujeres, limitan el tiempo con el que cuentan para buscar los servicios de salud. El gasto de bolsillo en las mujeres supera al de los hombres, tanto por un menor acceso a servicios contributivos, como por pagos asociados a la atención del parto y otros servicios de salud sexual y reproductiva (15). En estudios realizados en América Latina a partir de las Encuestas de Demografía y Salud se identifica que las barreras de acceso en mujeres reducen su posibilidad de utilizar servicios esenciales de salud para ellas y sus hijos e hijas. Las barreras financieras y geográficas, no querer ir sola a servicios de salud y la necesidad de obtener permiso para recibirlos, fueron las más informadas por las mujeres (56,7%, 36,6%, 29,7% y 13,5%, respectivamente) (figura 1), lo que reduce la probabilidad de completar los controles prenatales y de tener un parto asistido (5). Lo anterior denota la importancia de abordar el origen de las inequidades de género, como aspectos relacionados con normas, roles de género y el empoderamiento de las mujeres.

La sobrecarga de los sistemas de salud y la reasignación de los recursos para responder a la pandemia dificultaron aún más la prestación de servicios de salud para las mujeres. Esto incluye la interrupción en la prestación de servicios de asistencia perinatales, el acceso a servicios reproductivos y sexuales, la asistencia vital y el apoyo dirigidos a sobrevivientes de la violencia de género. De acuerdo con la tercera ronda de la Encuesta Nacional de Continuidad de Servicios Esenciales de la OPS implementada en el 2021, 38 países informaron disrupción de servicios trazadores de salud sexual, reproductiva, materno-infantil y nutrición (9). Se estima que la pandemia incrementó el número de mujeres con necesidades insatisfechas de métodos anticonceptivos modernos en la Región hasta en 17,7%, equivalente a 39 849 000 de mujeres (6). Esto resultaría en 1,7 millones de embarazos no planificados, cerca de 800 000 abortos, 2 900 muertes maternas y aproximadamente 39 000 muertes infantiles (8), además de mayores riesgos en salud, abandono escolar y pobreza. Se incrementó la mortalidad materna, con más de 3 000 fallecimientos de embarazadas por COVID-19 (6).

LAS MUJERES COMO LÍDERES Y GESTORAS DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Las desigualdades de género se asientan en la división sexual del trabajo: antes de la pandemia, las mujeres destinaban un tercio de tiempo al trabajo doméstico y cuidados no remunerados; así, quedaban limitados el tiempo y las oportunidades

FIGURA 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que notifican barreras para acceder a los servicios de salud según quintiles de riqueza en países de América Latina, 2001-2019



Fuente: elaboración propia según los datos de las Encuestas de Demografía y Salud de cada país.

para acceder al mercado laboral, a empleos en el sector formal, beneficios de jubilación, y mejores salarios (6). Por su función reproductiva, muchas mujeres se ven obligadas a interrumpir su permanencia en el mercado laboral o restringir sus opciones a puestos de niveles jerárquicos más altos.

El enfoque de género también es una consideración importante en la situación laboral de las mujeres en el sector de la salud. Las mujeres realizan más tareas de cuidado (remuneradas y no remuneradas) que los hombres, y representan la mayor parte de la fuerza de trabajo del sector de salud (6). Las mujeres representan alrededor de 67% del empleo mundial en el sector; 56% de la fuerza laboral en salud en la Región de las Américas son compuestas por profesionales de enfermería, y dentro de la profesión, más de 80% son mujeres. No obstante, muy pocas mujeres ascienden a posiciones de liderazgo, y las mujeres asalariadas reciben aproximadamente 20% menos que los hombres, brecha que tomará 70 años para cerrar (17) (figura 2). A pesar de la menor participación laboral de hombres en el sector salud (33%) están sobrerrepresentados en la escala superior de la distribución salarial por hora, debido a que las mujeres enfrentan más barreras estructurales y desigualdad de expectativas.

La segregación ocupacional en función del género, la escasa representación de las mujeres en las ocupaciones mejor pagadas, en la distribución del poder y la penalización por maternidad juegan un papel importante en la brecha salarial de género. Como resultado, las mujeres están subrepresentadas en puestos de alto nivel, tanto en los sistemas de salud como en el ámbito político en la mayoría de los países del mundo, a pesar de que tienen atributos considerados efectivos para el liderazgo, como sensibilidad y empatía (18). No obstante, las mujeres han estado en el centro de la respuesta a la pandemia (desde el cuidado, la participación y el liderazgo). Al 31 de enero del 2021, más de 6 000 miembros del personal de salud murieron por COVID-19 en las Américas, de los cuales 72% eran mujeres (6). El impacto y la profundidad de las crisis son disímiles para mujeres y hombres y, por lo tanto, resulta clave reconocer los efectos diferenciales como insumo para la toma de decisiones de política pública.

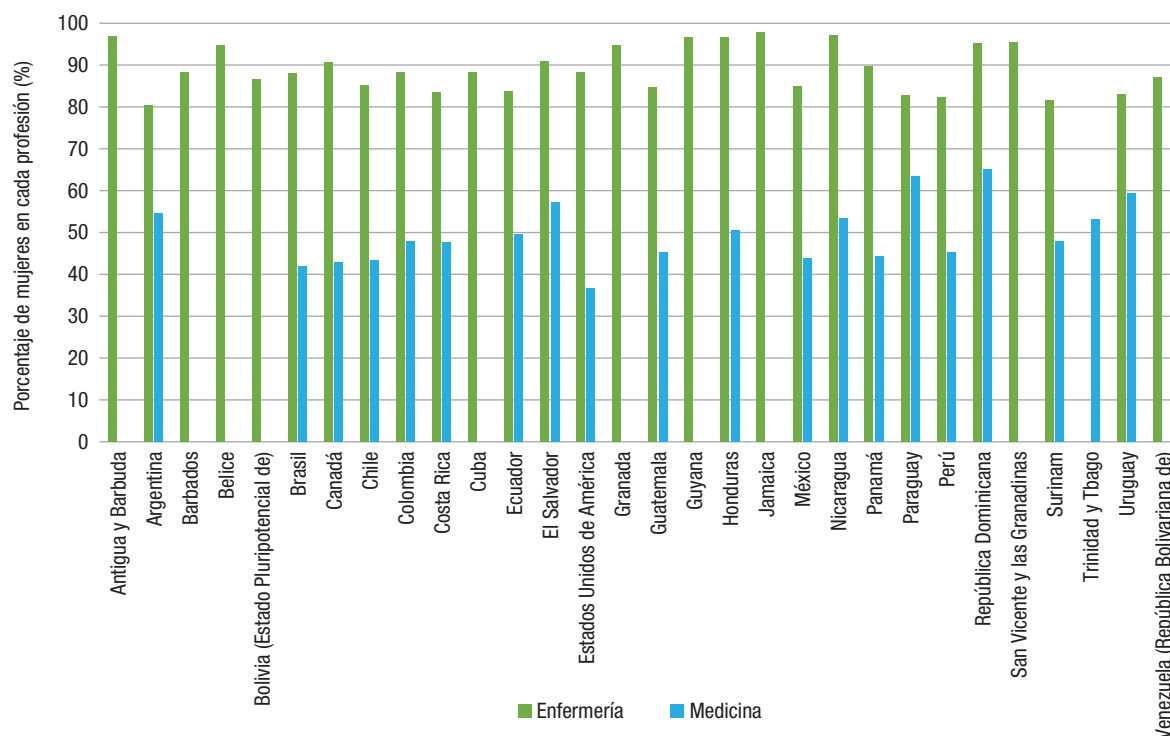
CONCLUSIONES

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto negativo sobre la salud y bienestar de las mujeres, por lo que se requiere reforzar el enfoque de género en las políticas públicas en salud. En ese sentido, se hacen necesarios abordajes y estrategias implementadas por las autoridades que incorporen y fortalezcan en enfoque de género para lograr la resiliencia, la equidad y la universalidad de los sistemas de salud; tanto en lo relacionado con el acceso y utilización de los sistemas de salud, como con la fuerza laboral en salud. Se evidencia que las relaciones de género influyen sobre las condiciones de acceso a los servicios, relaciones de poder, distribución de recursos y la situación laboral de las mujeres en los sistemas de salud. El abordaje de género es una herramienta fundamental para el desarrollo de sistemas de salud resilientes en la Región de las Américas. En general, este debe ser considerado de manera transversal en todas las líneas de acción en salud y, en particular, en momentos de crisis como las pandemias se hace necesario reforzar su abordaje a fin de disminuir las posibles consecuencias que afecten de manera más desproporcionada a las mujeres.

RECOMENDACIONES

Según ONU-Mujeres, “las desigualdades y discriminación de género impregnan todas las situaciones, ya sea una nueva pandemia o un antiguo conflicto, arraigadas disparidades en los ingresos o falta de voz política” (6). Se requieren adoptar varias estrategias interconectadas para fortalecer el liderazgo de las mujeres en nuestros sistemas de salud, así como sus condiciones de acceso a servicios de salud.

Debemos reconocer que la brecha laboral representa un reto en la gestión y política de los recursos humanos del sector salud; para cerrarla se requiere continuar con el monitoreo y el análisis de la brecha salarial en el sector y sus causas. Es necesario invertir en empleos decentes en el sector de la salud y asistencial, en particular en la formalización laboral. También debemos reducir la segregación de género y atraer a más hombres a categorías profesionales de nivel medio en el sector con una

FIGURA 2. Porcentaje de mujeres en las profesiones de enfermería y medicina en países de las Américas, último año disponible

Fuente: elaboración propia a partir del Portal de Datos de las Cuentas Nacionales de Fuerza Laboral en Salud de la Organización Mundial de la Salud.

oferta de formación e igualdad de oportunidades de movilidad ascendente para las trabajadoras. Resulta fundamental mejorar las condiciones de empleo, disminuir la violencia laboral, ofertar servicios de salud mental accesibles y promover convenios colectivos en materia de remuneración. Es importante redoblar los esfuerzos para promover la corresponsabilidad, y desarrollar y fortalecer sistemas de cuidado integrales que den respuesta a la sobrecarga de trabajo no remunerado de las mujeres. El establecimiento de la transparencia salarial, instrumentos jurídicos que combatan la discriminación salarial, iniciativas para cambiar las normas culturales de género, inversión en empleos para las mujeres que consideren su situación y combatir los estereotipos pueden ser herramientas eficaces para reducir la parte inexplicable de la brecha salarial de género.

Para mejorar las condiciones de acceso, es fundamental garantizar la participación de las mujeres tanto en los espacios de toma de decisiones como en la organización y el liderazgo de respuestas comunitarias. La ausencia de estadísticas desagregadas por sexo invisibiliza numerosas desigualdades de género. En el contexto actual, se requiere información precisa y desglosada sobre incidencia, hospitalización, diagnóstico, mortalidad, ocupación y condiciones de vida. La desigualdad de acceso que sufren las mujeres se ha profundizado durante la pandemia por COVID-19, lo que resalta la urgencia de abordar la salud universal con un enfoque de equidad de género.

La transformación de nuestros servicios de salud con enfoque de atención primaria de salud, para avanzar hacia sistemas de salud resilientes, manteniendo logros de salud pública aun en condiciones de emergencias, debe considerar abordar estas barreras de manera multisectorial y con base en los territorios y contextos particulares. Las diversas situaciones y condiciones

de las mujeres deben estar en el centro del debate y el diseño de políticas en salud, esquemas de aseguramiento en salud, organización de los sistemas y servicios de salud, y planes de pensión y jubilación. La promoción del enfoque intercultural en los servicios de salud puede también contribuir, entre otros aspectos, a eliminar las barreras de acceso a los servicios y mejorar los resultados de salud de las mujeres indígenas, afrodescendientes, entre otras, teniendo en cuenta sus contextos nacionales, prioridades y marcos normativos. La herramienta desarrollada por OPS para la promoción del parto culturalmente seguro, constituye un ejemplo de avance en ese camino (19).

La OPS está apoyando a sus Estados Miembros en la implementación de cuatro líneas de acción para desarrollar sistemas de salud resilientes y recuperar los logros en salud pública después de COVID-19 (13). Estas líneas de acción requieren la creación de sistemas de salud basados en: un enfoque de APS; fortaleciendo el liderazgo, la administración y la gobernanza a través de un enfoque renovado en las funciones esenciales de salud pública; fortaleciendo las capacidades de las redes de prestación de servicios de salud y; aumentando y sosteniendo la financiación pública en materia de salud. Es necesario acelerar y ampliar las acciones intersectoriales encaminadas a promover el desarrollo social y económico, las transformaciones sistémicas, y la mejora de las condiciones de vida de las mujeres.

Contribución de los autores. JF concibió la idea del artículo, alentó a las autoras y autores a investigar sobre el tema, y supervisó las conclusiones de este trabajo con apoyo de JSA. NH lideró la redacción del manuscrito con contribuciones de todas las autoras y autores. AGA, SC, y AGS contribuyeron en el análisis de resultados y en la mejora del manuscrito. Todas

las autoras y los autores proporcionaron comentarios críticos y ayudaron a dar forma al análisis y documento. Todas las autoras y los autores revisaron y aprobaron la versión final.

Conflicto de intereses. Ninguno declarado por los autores.

Declaración. Las opiniones expresadas en este manuscrito son únicamente responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la *Revista Panamericana de Salud Pública* o de la Organización Panamericana de la Salud.

REFERENCIAS

1. Organización de las Naciones Unidas. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing Declaración política y documentos resultados de Beijing +5. La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Nueva York: ONU; 1995. Disponible en: http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfAS.pdf%0Ahttps://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/csw/bpa_s_final_web.pdf?la=es&vs=755
2. Maas A. Empower women in healthcare to move women's health forward. *Maturitas*. 2020;136:22-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.04.001>
3. Azcona G, Bhatt A, Davies SE, Harman S, Smith J, Wenham C. Spotlight on gender, COVID-19 and the SDGs: Will the pandemic derail hard-won progress on gender equality? United Nations entity for gender equality and the empowerment of women UN Women. Nueva York: ONU; 2021:1-34. Disponible en: <https://eca.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Spotlight-on-gender-COVID-19-and-the-SDGs-en.pdf%0Ahttps://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/07/spotlight-on-gender-covid-19-and-the>
4. Organización Panamericana de la Salud. Política de igualdad de género. Washington D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OPS-politica-de-igualdad-de-genero.pdf>
5. Houghton N, Bascolo E, Jara L, Cuellar C, Coitiño A, Del Riego A, et al. Barreras de acceso a servicios de salud para mujeres, niños y niñas de América Latina. *Rev Panam Salud Publica* 2022;46(e94). Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.94>
6. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de género y salud COVID-19 en las Américas. Washington D.C.: OPS; 2021:1-46. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/55557%0Ahttps://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55557/OPSEGCCOVID-19210006_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Costa JC, Mujica OJ, Gatica-Domínguez G, del Pino S, Carvajal L, Sanhueza A, et al. Inequalities in the health, nutrition, and well-being of Afrodescendant women and children: A cross-sectional analysis of ten Latin American and Caribbean countries. *Lancet Regional Health-Americas*. 2022;15:100345. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100345>
8. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe. Reseña técnica, agosto del 2020. Washington D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53134>
9. Organización Panamericana de la Salud. Tercera ronda de la encuesta nacional sobre la continuidad de los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19 (noviembre y diciembre del 2021). Informe provisional correspondiente a la Región de las Américas, enero del 2022. Washington D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56165/OPS-HSSHSCOV19220023_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Organización de las Naciones Unidas. A/RES/70/1. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Nueva York: ONU; 2015. Disponible en: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030_Agenda_for_Sustainable_Development_web.pdf
11. Organización Panamericana de la Salud. Transversalización de género en salud: avances y desafíos en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51809/9789275321614_spa.pdf
12. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Washington D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>
13. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19 a fin de mantener y proteger los logros de la salud pública. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.a Sesión del Comité Reg [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55859/OPSHSSHSCOV19210015_spa.pdf?sequence=1
14. Organización Mundial de la Salud. Breaking barriers towards more gender-responsive and equitable health systems [Internet]. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/breaking-barriers-towards-more-gender-responsive-and-equitable-health-systems>
15. Organización Panamericana de la Salud. Gastos directos de bolsillo en salud: la necesidad de un análisis de género. Washington D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54668>
16. Organización Panamericana de la Salud. Día Internacional de la Mujer, 2017. Las mujeres en el mundo laboral en transformación: hacia un planteo 50-50 en 2030. Washington D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/international-women-day-2017-fact-sheet-esp.pdf>
17. Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo. The gender pay gap in the health and care sector a global analysis in the time of COVID-19. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_850909.pdf
18. Cassiani SH de B, Fernandes MN de F, Lecorps K, Silva FAM da. Letter to the editor Leadership in nursing: why should we discuss it? *Rev Panam Salud Publica*. 2019;43(46).
19. Organización Panamericana de la Salud. Manual básico para la aplicación de la herramienta de promoción del parto culturalmente seguro. Washington D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56225>
20. Organización Mundial de la Salud. Portal de datos de las cuentas nacionales de fuerza laboral en salud. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/nhwportal/Home/Index>

Manuscrito recibido el 17 de febrero del 2023. Aceptado, tras revisión, para su publicación el 20 de junio del 2023.

The importance of a gender focus in building resilient, equitable, and universal health systems

ABSTRACT

The coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic demonstrated the need to strengthen the focus on gender from an integrative and multisectoral perspective to address health care problems. This article seeks to highlight the importance of incorporating and strengthening the gender focus in policies for building resilient, equitable, and universal health care systems. With this objective in mind, the role of women in the health sector is addressed from two directions. The first examines women's conditions of access to health systems in the Region of the Americas and highlights the need to overcome the obstacles that prevent the full realization of their right to health care. The second discusses the preponderant role of women in the health labor market, and the need to expand their leadership in decision-making in the sector. Finally, an appeal is made for progress in the implementation of recommendations to strengthen the focus on gender and the role of women in health policies and systems.

Keywords

Gender role; equity; health systems; health services accessibility; health workforce; Latin America.

A importância da abordagem de gênero no desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes, equitativos e universais

RESUMO

A pandemia da doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) demonstrou a necessidade de fortalecer a abordagem de gênero a partir de uma perspectiva integradora e multissetorial ao tratar das questões de saúde. Este artigo procura ressaltar a importância de incorporar e fortalecer a abordagem de gênero nas políticas para o desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes, equitativos e universais. Com esse objetivo, este trabalho aborda o papel das mulheres no setor da saúde a partir de duas perspectivas. A primeira está ligada às condições de acesso das mulheres aos sistemas de saúde na Região das Américas, destacando a necessidade de superar os obstáculos que impedem o pleno exercício de seu direito à saúde. A segunda destaca o papel proeminente das mulheres no mercado de trabalho do setor da saúde e a necessidade de aumentar o seu papel de liderança na tomada de decisões no setor. Por fim, é feito um apelo para avançar com a implementação de recomendações destinadas a fortalecer a abordagem de gênero e o papel das mulheres nas políticas e sistemas de saúde.

Palabras-chave

Papel do gênero; equidade; sistemas de saúde; acesso aos serviços de saúde; mão de obra em saúde; América Latina.
