

Mesa redonda
Género e interculturalura

La brecha de género en profesiones de la salud y su impacto en la atención de pacientes

Dra. Laura F. Belli

FFyL UBA

CEC Htal. Argerich

Género y salud - tres niveles de análisis

Análisis de género aplicado a salud. Tres niveles.



Estructuras sanitarias



Las investigaciones en salud



La atención en salud

Premisa - La igualdad de género en salud es esencial para poder brindar una atención equitativa para todas las personas.

Problema



La igualdad de género **no es siempre**
(ni en todo ámbito)
reconocida como una meta a alcanzar.

En parte, esto se debe a la falta de reconocimiento de muchos de los problemas que el **modelo sanitario tradicional** conlleva en su misma práctica.

1° nivel - Composición de las estructuras sanitarias


Puestos de poder y toma de decisiones: históricamente en manos de varones.

- 9 personas dirigieron la **OMS**, sólo **2** fueron mujeres
- 10 personas dirigieron la **OPS**, sólo **2** son mujeres
- Solo el **25%** de las organizaciones de salud mundiales tienen paridad de género en los niveles de alta dirección*



* Betron Myra, et al. (2019) Time for gender-transformative change in the health workforce. *The Lancet*, vol. 393, issue 10171, february 09, pp. e25-e26.

1° nivel - Composición de las estructuras sanitarias - Argentina

- Las mujeres son **mayoría en el total de estudiantes** de las carreras de medicina en el país.
- Los ámbitos laborales se encuentran marcados por una clara **división sexual del trabajo**.
- Actualmente las mujeres ocupan 6 de cada 10 puestos profesionales en el sector salud  ***pero en peores condiciones laborales.***

1° nivel - Acceso a puestos de poder y toma de decisiones - Argentina

Las mujeres en Argentina tienen menor participación que sus pares varones

- en el ámbito **académico**,
- en las **instituciones sanitarias**,
- en los **ministerios** y en **asociaciones profesionales**.

Tanto en la **Secretaría de Salud de la Nación** como en los **ministerios provinciales**, las mujeres son minoría en los cargos de mayor responsabilidad.

Las principales **carreras de Medicina** están lideradas en su gran mayoría por varones.

1º nivel - Obstáculos

Brecha salarial


- Cantidad de horas trabajadas
- Segregación vertical
- Segregación horizontal

Las mujeres, a pesar de ser mayoría entre los graduados, **se especializan en menor proporción.**

- La maternidad se vuelve un obstáculo adicional



2° nivel – Investigaciones en salud

Paradoja: a pesar de que el sexo es una variable biológica  fundamental en la investigación biomédica, **no siempre es considerada.**

- Fue históricamente **omitida en el diseño** experimental de los estudios fisiológicos básicos,
- en la **traslación** de estos hallazgos a la investigación clínica y
- en el **desarrollo de estrategias** médicas personalizadas*.

* EEUU. *National Institutes of Health Revitalization Act of 1993. Clinical Research Equity Regarding Women and Minorities.* 1993.

2° nivel – obstáculos

Entre 1997-2000, **el 80%** de las drogas que fueron retiradas del mercado en EEUU fue por causa de **los efectos secundarios que su uso tuvo en las mujeres.**

(en casi todos los casos fue por no haber incluido mujeres en los ensayos probar su seguridad y eficacia)*



United States General Accounting Office
Washington, DC 20548

January 19, 2001

The Honorable Tom Harkin
The Honorable Olympia J. Snowe
The Honorable Barbara A. Mikulski
United States Senate
The Honorable Henry A. Waxman
House of Representatives

Subject: Drug Safety: Most Drugs Withdrawn in Recent Years Had Greater Health Risks for Women

*GAO-01-286R Drugs Withdrawn From Market. 2001

3° nivel – Atención en salud

La perspectiva de género permite reconocer el modo en que las *asimetrías* entre varones y mujeres impactan en el **proceso salud-enfermedad-atención**.

Las **diferencias de sexo y de género** influyen en:

- los determinantes de la salud.
- la severidad y/o frecuencia de los problemas de salud.
- el modo en el cual las personas acceden (o no) a los servicios sanitarios.
- el modo en que perciben los síntomas y adhieren a los tratamientos.

3° nivel - Obstáculos

Sesgos y estereotipos de género

Sesgo androcéntrico en salud (prácticas construidas sobre diferencias culturalmente atribuidas a hombres y mujeres y legitimadas en base a una naturalización de ellas).

Estereotipos de género (se adscriben cultural y socialmente actitudes y roles sociales diferenciados).

3° nivel - Obstáculos



Stroumsa Daphna, et al. (2019) The Power and Limits of Classification — A 32-Year-Old Man with Abdominal Pain. *N Engl J Med*; 380. pp. 1885-1888

Necesidad de incluir perspectiva de género en salud

→ La falta de equidad de género en materia de salud influye de manera negativa sobre la salud de los pacientes.

Se debe integrar la dimensión de género en los programas de formación profesional en carreras de salud, en el diseño de investigaciones, en las estructuras de los servicios de salud y, especialmente, en el diseño de las políticas públicas sanitarias.



**MUCHAS
GRACIAS**

 laurafbelli@gmail.com