



MUJERES LÍDERES EN LA SALUD Y POR LA SALUD

*Acelerar el logro de la igualdad de
género en el contexto de la COVID-19*

Informe del panel virtual

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

MUJERES LÍDERES EN LA SALUD Y POR LA SALUD

*Acelerar el logro de la igualdad de
género en el contexto de la COVID-19*

Informe del panel virtual

Washington, D. C., 2021

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Américas

Mujeres líderes en la salud y por la salud: Acelerar el logro de la igualdad de género en el contexto de la COVID-19. Informe del panel virtual

OPS/EGC/COVID-19/21-0003

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Ilustraciones: © Trilce García

IV AGRADECIMIENTOS

1 INTRODUCCIÓN

3 PANELISTAS

4 LA VISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

6 TEMAS PRINCIPALES

7 Impacto diferenciado de la COVID-19 en las mujeres

9 El liderazgo y la participación de las mujeres

11 Medidas para impulsar el liderazgo de las mujeres

13 DESAFÍOS

15 CONCLUSIONES

17 RECOMENDACIONES

19 BIBLIOGRAFÍA

AGRADECIMIENTOS

Este informe se elaboró bajo la coordinación y revisión técnica de Catharina Cuéllar, Asesora de Género y Salud, con el apoyo de Lilia Jara, Asesora de Género, Etnicidad y Salud-Datos y Evidencia, ambas de la Oficina de Equidad, Género y Diversidad Cultural de la Organización Panamericana de la Salud. La redacción estuvo a cargo de Mariana Brocca.

Se desea expresar un reconocimiento especial a los distinguidos panelistas, cuyos aportes y opiniones son la fuente de este informe:

- **Carissa F. Etienne**, Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- **Julio Frenk**, Rector de la Universidad de Miami (Estados Unidos de América)
- **Claudia López Hernández**, Alcaldesa de Bogotá (Colombia)
- **Alejandra Mora Mora**, Secretaria Ejecutiva de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)
- **Mary Lou Valdez**, Directora Adjunta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

INTRODUCCIÓN

El 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) designó oficialmente el brote de COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Un año más tarde, el 31 de enero del 2021, se habían registrado en el mundo cerca de 102 millones de casos de COVID-19 y más de 2,2 millones de muertes. Cuando comenzó la pandemia de COVID-19, la Región de las Américas mostraba adelantos importantes en las condiciones y los resultados de salud. Sin embargo, la pandemia amplificó las inequidades existentes en materia de salud y dejó al descubierto las brechas del sistema de salud vinculadas a las mayores desigualdades socioeconómicas que afectan de manera desproporcionada a los grupos desfavorecidos. Se ha reconocido ampliamente la importancia de incorporar la igualdad de género a la respuesta a las emergencias de salud y los desastres. Pero siguen existiendo fallas frecuentes en la activación de un enfoque oportuno que tenga en cuenta el género en los casos de emergencias y respuesta ante desastres.

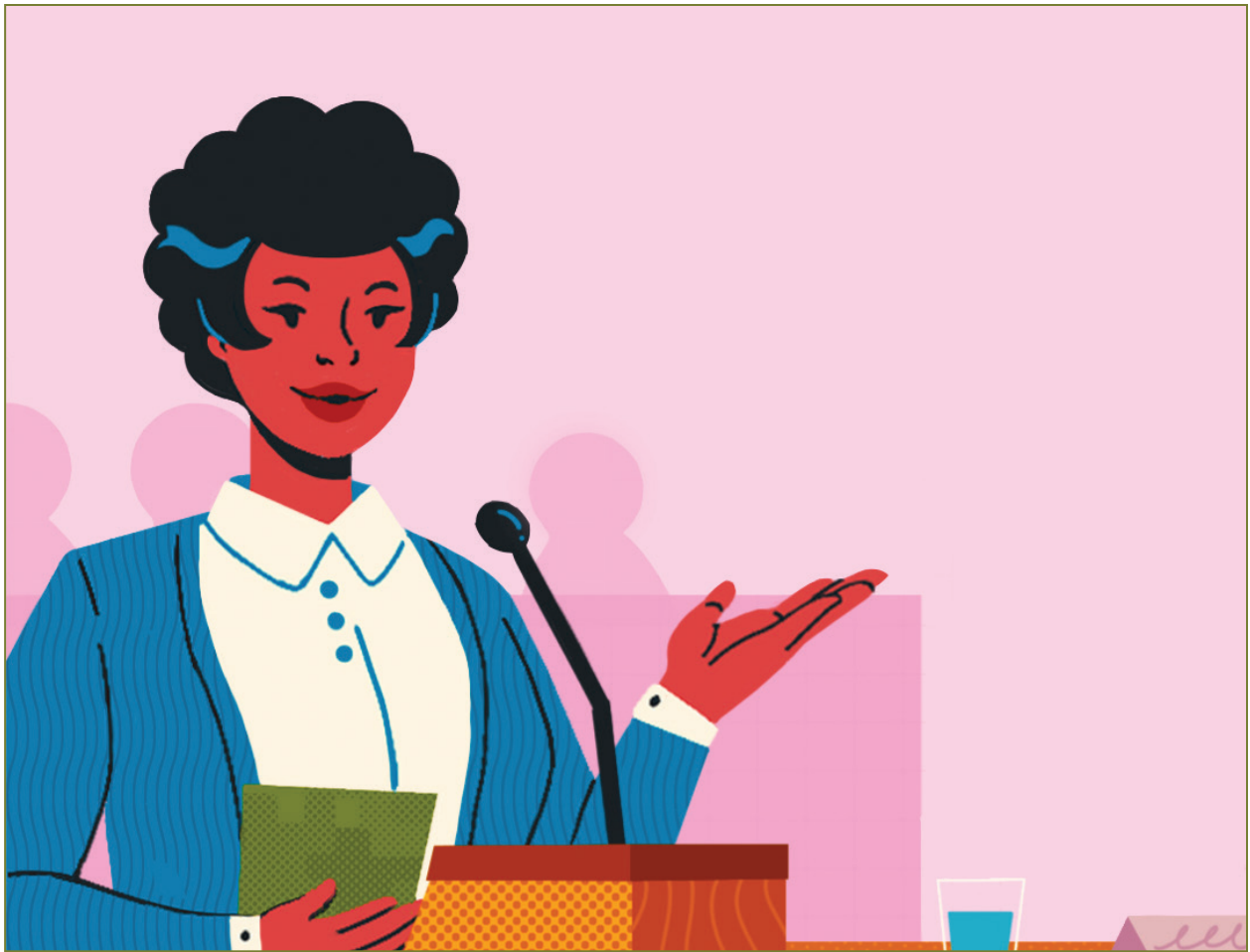
Con este telón de fondo, es digno de reconocer un hito global importante en cuanto a la igualdad de género. La Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing aprobada hace 26 años en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer fue reafirmada por los países durante la Asamblea General de Naciones Unidas en el 2020, a la vez que solicitaron al sistema de las Naciones Unidas que siga apoyando la aplicación plena, eficaz y acelerada de la Declaración y la Plataforma.

En este contexto, en conmemoración del Día Internacional de la Mujer, el 8 de marzo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) coordinó un panel virtual sobre el liderazgo de las mujeres en la salud y para la salud desde el enfoque de la diversidad y la interseccionalidad, con énfasis en el sector de la salud. El evento se tituló “Mujeres líderes en la salud y por la salud: Acelerar el logro de la igualdad de género en el contexto de la COVID-19”,

en consonancia con el tema adoptado por las Naciones Unidas para observar el Día Internacional de la Mujer en el 2021: “Mujeres líderes: por un futuro igualitario en el mundo de la COVID-19”.

Según la OPS, en todos los países de la Región las mujeres y las niñas están en situación de mayor desventaja. Además, enfrentan diversas formas de discriminación y exclusión que se entrecruzan con la clase socioeconómica, las capacidades especiales, la raza, la etnia, la orientación sexual y las identidades de género, y la situación migratoria, entre otras dimensiones. En particular, la pandemia por COVID-19 amenaza con menoscabar muchos de los logros alcanzados por y para las mujeres y las niñas, lo que repercute en todos los aspectos de su vida, dentro y fuera del sector de la salud.

Con respecto al sector de la salud, al comienzo de la pandemia la OPS hizo un llamamiento a la acción para fortalecer la capacidad de los servicios de salud en todos los niveles, proteger al personal de salud y facilitarles la formación y los recursos necesarios para dar una respuesta adecuada y oportuna a la pandemia dentro del sistema de salud. La Organización considera que, para lograr una respuesta eficaz a la COVID-19, es imperativo incluir a las mujeres en toda su diversidad como líderes y participantes en la formulación de políticas y programas para la preparación, la respuesta y la recuperación ante emergencias como elementos centrales de la respuesta a nivel nacional y regional, considerando sus necesidades específicas en el contexto de curso de vida. Esto es particularmente importante si se desea lograr un futuro igualitario en el mundo después de la COVID-19.



PANELISTAS

El panel estuvo conformado por especialistas de la Región de alto perfil que representan a diversos sectores cuyo mandato es el de contribuir a lograr la igualdad de género: la Dra. Claudia López Hernández, Alcaldesa de Bogotá (Colombia); la Licenciada Alejandra Mora Mora, Secretaria Ejecutiva de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), y el Dr. Julio Frenk, Rector de la Universidad de Miami (Estados Unidos de América). Además, se contó con la presencia de representantes de la OPS: la Dra. Carissa Etienne, Directora de la Organización; Mary Lou Valdez, Directora Adjunta, y Catharina Cuéllar, Asesora en Género y Salud, que moderó el evento.

LA VISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

La pandemia ha traído consigo cambios en las vidas, las economías y las sociedades. Sobre todo, ha ocasionado la pérdida de las vidas de muchas personas. Las respuestas a estas circunstancias han sido de lo más variadas, y han dejado en claro la interrelación existente entre la economía, la salud y el bienestar social con la solidaridad. El liderazgo en y por la salud ha ocupado un papel principal a nivel mundial. En este contexto, es necesario que el liderazgo sea representativo de los distintos sectores y grupos de la población afectados por la pandemia, entre los que se encuentran —justamente— las mujeres.

Este liderazgo se debe llevar adelante con empatía y sensibilidad, escuchando las experiencias vividas. En palabras de la Dra. Etienne:

“[I]as mujeres están en el centro de la pandemia y deberían estar en el centro de las respuestas a todos los niveles”. Sin embargo, la realidad muestra que, si bien nueve de cada diez enfermeras son mujeres, estas solo ocupan un 25% de los cargos ejecutivos en los hospitales.

Además, son en su mayoría mujeres quienes se encargan de los cuidados en sus hogares (un trabajo por lo general no remunerado), y ocupan también el rol de jefas de hogares y son, en numerosas ocasiones, el principal ingreso familiar, a pesar de que muchas pertenecen a la fuerza laboral informal.



Así, la Dra. Etienne resaltó que

“[f]alta mucho para que termine esta pandemia y necesitamos a las mujeres no solo en las primeras líneas de atención, sino en posiciones de liderazgo”.

Los Estados deben prepararse para el mundo post-COVID. Nuestras sociedades tienen la posibilidad de convertirse en mejores y más justas, con mayor resiliencia.



TEMAS PRINCIPALES |||

Con base en lo expuesto, el panel abordó una serie de temas relevantes para alcanzar la igualdad de género en tiempos de COVID-19. A continuación se esbozan los principales puntos de los temas desarrollados.

Impacto diferenciado de la COVID-19 en las mujeres

Es de conocimiento general que la pandemia ha ocasionado estragos en los países, sus poblaciones y economías, pero los impactos diferenciados de la COVID-19 en la vida de las mujeres con frecuencia pasan desapercibidos a la hora de tomar medidas. El panel hizo un llamado a que los Estados incorporen una perspectiva de género y que se coloquen los “lentes de género” para poder visualizar las consecuencias diferenciadas que la pandemia ha tenido en las mujeres, durante todo el ciclo de la emergencia. Las cuarentenas, el sistema de burbujas —adoptado en la mayoría de los países— tuvo repercusiones directas en la vida de las mujeres. Una de gran preocupación es la violación del derecho básico de vivir libre de la violencia, el aumento de los casos de violencia de género en el ámbito doméstico. El lema “quédate en casa” implicó, para muchas mujeres, aumentar su riesgo de sufrir agresiones de sus parejas en sus hogares.

Los panelistas identificaron el incremento del tiempo dedicado al trabajo reproductivo no remunerado como resultado de la pandemia. La Licenciada Mora Mora señaló que “las encuestas del uso del tiempo revelan que las mujeres trabajan más que los hombres y que en la pandemia esto se aumentó”. Para reafirmar esta idea, el Dr. Frenk aportó datos de investigaciones académicas según las que, ya antes de la pandemia, las mujeres se encargaban en 70% a 80% del trabajo de cuidado —tanto en América Latina como en el mundo—. Este porcentaje aumentó al incrementar la demanda de cuidado en los hogares, representando una distribución todavía más desigual entre hombres y mujeres. En síntesis,

“[p]or cada hora que contribuyen los hombres, las mujeres contribuyen nueve”.

Este aumento de la demanda de trabajo de cuidado no remunerado se observó de manera clara en un ámbito local de la Región de las Américas. A este respecto, la Alcaldesa López Hernández informó de lo ocurrido en Bogotá, donde

“[e]l cuidado no remunerado, a costillas de la pobreza de las mujeres, es lo que ha cuidado nuestras sociedades. La pandemia exacerbó ese problema: ya no son 800 000, sino 1,4 millones de mujeres las que tuvieron que regresar a casa a labores de cuidado no remunerado”.

El panel remarcó que este trabajo no remunerado cobra aún más relevancia en tiempos de COVID-19. El trabajo de cuidado es generador de la fuerza de trabajo, incluyéndose al ámbito de la salud. Según explicó el Dr. Frenk,

“tenemos que entender que gran parte de la producción de la salud es la producción doméstica y que la salud formal no podría sobrevivir sin la producción doméstica de la salud”.

A su vez, las mujeres se vieron gravemente afectadas por el desempleo, de modo que, además de verse sometidas a una sobrecarga del trabajo de cuidado, perdieron autonomía económica. “La vida de las mujeres, en vez de mejorar, empeoró. Las devolvió a la casa. Les quitó empleos. Les quitó ingresos”, expuso la Dra. López Hernández. En la Región de las Américas, las mujeres resultaron más afectadas por la pérdida de empleos, que alcanzó una cifra de 13 millones de desempleadas. Paralelamente, muchas mujeres pertenecen al mercado laboral informal, y carecen de protección social. Las trabajadoras domésticas fueron de las más afectadas. El sistema de burbujas

aplicado por la pandemia les impidió continuar trabajando y las privó de sus oportunidades de tener ingresos.

Estos impactos diferenciados de la COVID-19 sobre las mujeres —es decir, tanto la violencia de género como el incremento de las horas de trabajo no remunerado y el desempleo— tienen graves implicaciones en la salud y el bienestar de las mujeres, en especial, sobre su salud mental.

El liderazgo y la participación de las mujeres

La pandemia por COVID-19 visibilizó un gran déficit de representación de las mujeres en los puestos de toma de decisiones. Se estima que solo 14% de las parlamentarias del mundo son mujeres. A su vez, hay una ausencia marcada de mujeres en las posiciones de liderazgo a nivel regional, sobre todo en los comités centrales de crisis. En palabras de la Licenciada Mora Mora, esta falta de mujeres en los espacios de tomas de decisiones

“es un mal indicador de la democracia y de la representatividad”.

Es cierto que, en la Región de las Américas, las mujeres tienen derecho al voto y a ser elegidas desde hace décadas, pero llegar a los espacios de poder no les ha resultado tarea sencilla. En Colombia se reconocieron los derechos políticos de las mujeres en 1957, pero hasta el año 2019 una mujer no fue elegida Alcaldesa de la capital del país. En la Región, solo una mujer ocupa el cargo de presidentay, a nivel mundial, solo representan el 1% de los liderazgos.

El panel destacó que existe un mito generalizado de que las mujeres carecen de la capacidad de ser líderes. Y se mantiene a pesar de que, como señaló el Rector Frenk, la realidad ha demostrado lo contrario. En efecto, a pesar de la escasa representación de las mujeres en tiempos de pandemia, “los países con mejor respuesta han sido países donde el gobierno es liderado por una mujer”.

Desde la esfera política regional, la señora Mora Mora resaltó los esfuerzos de la CIM por hacer que la violencia contra las mujeres sea responsabilidad de todas las personas y los Estados, que están llamados a desarrollar y ejecutar políticas públicas para erradicar dichas prácticas. Además, mencionó al Task Force Interamericano sobre Liderazgo de las Mujeres, una campaña que busca que los Estados impulsen una participación igualitaria de las mujeres en la toma de decisiones.

Desde la perspectiva de un gobierno local, la Dra. López Hernández enumeró distintas medidas prácticas adoptadas por su alcaldía que procuran resolver las necesidades de las mujeres desde una perspectiva de género. Por ejemplo, el sistema distrital de cuidado tiene como objetivo reconocer y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado que realizan las mujeres. La “Tropa Social” trata de acercar la oferta institucional a las necesidades de las mujeres a sus casas. El sistema de renta básica está destinado a los hogares en situación de pobreza, que están liderados en su mayoría por mujeres. Y la aplicación del voto popular para definir acciones durante la pandemia obtuvo como resultados la adopción de medidas específicas contra la violencia de género.

Por su parte, en el ámbito académico se resaltó la importancia de las universidades por su poder de convocatoria para abordar temas de importancia para la sociedad, entre ellos la igualdad de género. En este sentido, se mencionaron dos proyectos de *The Lancet* liderados por mujeres: la Comisión sobre la Mujer y la Salud, y la Comisión sobre Violencia de Género. Sobre estos proyectos, el Dr. Frenk señaló que “son ejemplos dirigidos por mujeres para avanzar con este liderazgo cuando pensamos en las mujeres y la salud, y las mujeres que son líderes en el camino hacia la igualdad de género”.

El panel destacó entonces que la ausencia de mujeres en dichas posiciones afecta de forma directa a la democracia y el progreso de las sociedades porque **“la democracia sin igualdad de género realmente es una sustancia hueca”**.

Medidas para impulsar el liderazgo de las mujeres

De acuerdo con lo anterior, el panel ilustró una serie de medidas para incrementar el liderazgo de las mujeres en la Región.

Así, en un primer término se debe comenzar por **visibilizar los liderazgos de las mujeres** y se deben denunciar los espacios que no incluyan una representación equitativa. La señora Mora Mora expresó su intención de que las mujeres puedan afirmar que quieren **poder para transformar**, “no el de la foto ni el de estar sentado en un espacio solamente por cumplir con el rito democrático, sino al **poder que interpela**”.

Asimismo, el panel concordó que el mecanismo necesario para alcanzar la igualdad de género en los liderazgos es la paridad. El concepto de paridad no debe entenderse solo en términos numéricos, sino que debe incluir también el reconocimiento de la labor de las mujeres en todos los ámbitos. Este es el modo en el que el imaginario regional dejará de considerar estos espacios como meramente masculinos y, así, las jóvenes podrán comenzar a ejercer una ciudadanía plena. A modo de ejemplo, la Dra. López Hernández mencionó que, gracias a las medidas adoptadas a la luz del principio de paridad, en 2022 habrá representación equitativa en todas las listas y cargos públicos de Colombia.

Esta paridad se debe traducir, además, en la democratización de los espacios. Esto incluye el acceso a la salud, a las nuevas tecnologías y a la ciencia.

Para lograrlo, el Estado debe implementar la **transversalidad de género como metodología**.

La transversalidad de género implica que las voces y las necesidades de las mujeres se escuchen y se tengan en cuenta en la toma de decisiones en todos los niveles. En particular, esta metodología vuelve a adquirir importancia en la atención de la salud para que el acceso a los servicios sea universal sin discriminación.

Para lograr esto es necesaria una alianza entre hombres y mujeres en la creación de condiciones estructurales que aboguen por la igualdad. En suma, como resumió el Dr. Frenk,

“la igualdad de género requiere la participación activa de todos los géneros”.



DESAFÍOS

La integración plena al trabajo decente es un desafío sin igual. Como expresó la Dra. López Hernández, “a partir de la paridad formal en todas las corporaciones públicas, en las próximas décadas el cambio será imparable”. Además, una vez alcanzados estos espacios de representación, el desafío es mantenerlos.

“Para las mujeres no es lo mismo llegar que quedarse”,

sintetizó la Secretaria Ejecutiva de la CIM al explicar que distintos factores, como la discriminación, la violencia política y el trabajo de cuidado, suelen impedirles a las mujeres la permanencia en los liderazgos.

Uno de los grandes obstáculos al liderazgo de las mujeres es la violencia política.

“[E]se cambio de participación política que va a transformar la vida de las mujeres, la vida de las familias y para el bien las democracias, se encuentra con una profunda resistencia”, explicó la Alcaldesa.

Cuanto mayor participación tienen las mujeres, mayores son los actos de violencia contra ellas.

Finalmente, otro impedimento destacado fue el referido al trabajo de cuidado.

¿Quién cuida a las que prestan el cuidado?



CONCLUSIONES

El panel subrayó los pilares fundamentales para alcanzar la igualdad y el empoderamiento de las mujeres en el marco del desarrollo sostenible. Reconoció que las mujeres y las niñas deben participar en igualdad de condiciones para contribuir y beneficiarse de las soluciones transformadoras necesarias para alcanzar la igualdad de género y la salud universal para todas las personas, en todas partes, en especial en vista de las numerosas desigualdades que la COVID-19 dejó al descubierto en la Región de las Américas.

Se remarcó también la importancia de pensar en el período posterior a la pandemia en términos de igualdad de género.

De este modo, en vez de hablar de la “nueva normalidad”, debe crearse una “normalidad mejor”.

Esta es una deuda con los grupos más afectados, entre los que se encuentran las mujeres. Por lo tanto, debe construirse una normalidad donde los espacios públicos y los liderazgos estén feminizados.

Además, se debe enfocar en el cuidado de salud colectivo con una nueva visión y compromiso que no limite ni obstaculice el empoderamiento y el desarrollo de las mujeres. En nombre de la OPS, se recomendó

“tomar medidas audaces para transformar las desigualdades sistémicas de género y poner a la economía del cuidado en el centro de la recuperación para asegurar el liderazgo de la mujer en todo el nivel de la sociedad”.

RECOMENDACIONES

Una recomendación clave es que debe abordarse la pandemia de COVID-19 teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, económicas, ambientales, de género, étnicas y raciales desde las interseccionalidades. Para esto, una premisa es

“el liderazgo de las mujeres en y para la salud es tanto un medio como un objetivo, si vamos a recuperarnos de esta pandemia”.

La OPS hizo un llamamiento a cambiar el paradigma en el que nos hallamos, con el propósito de impulsar un desarrollo sostenible cuya viabilidad se torna imposible si se excluye a las mujeres de las tomas de decisiones. Otras recomendaciones destacadas fueron:

- Es necesario proteger y garantizar los derechos y reconocer las contribuciones de las mujeres y las niñas. Se debe respetar su conocimiento y responder a sus necesidades especiales y, ante todo, compensar sus labores y sus sacrificios.
- Deben adoptarse leyes y medidas que tengan por objetivo erradicar la violencia política contra las mujeres. Además,

se debe asegurar la implicación de los hombres con acciones concretas para ser parte de la solución y no parte del problema de la represión de las mujeres.

- Por último, la recomendación más pragmática y, a la vez, transformadora es

que los gobiernos, el sector privado y las sociedades inviertan una fracción del valor económico para compensar a las mujeres de forma adecuada, mediante la creación de instituciones y mecanismos que garanticen el cuidado

sin obligarlas a que lo lleven a cabo sin remuneración alguna a cambio.

1. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones clave para integrar la igualdad de género en la respuesta a los desastres y las emergencias de salud: COVID-19. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52246>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Resultados de salud desglosados por sexo en relación con la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas: De enero del 2020 a enero del 2021. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53603>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Women's Leadership in and for Health: Accelerating gender equality in the context of COVID-19. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://youtu.be/65NFEpONfNw>.
4. ONU Mujeres. COVID-19 y liderazgo de las mujeres: Para responder con eficacia y reconstruir mejor. Documento de Políticas No. 18. Washington, D.C.: ONU Mujeres; 2021. Disponible en: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-covid-19-and-womens-leadership-es.pdf?la=es&vs=1823>.
5. Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana de Mujeres. COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados. Washington, D.C.: OEA, CIM; 2020. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>.
6. Wenham C, Smith J, Morgan R en representación del Grupo de Trabajo de Género y COVID. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. Lancet. 2020 Mar 14;395(10227):846-848. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext#:~:text=Although%20sex%2Ddisaggregated%20data%20for,and%20vulnerability%20to%20the%20disease.&text=The%20epidemiological%20characteristics%20of%20an,disease%20\(COVD%2D19\)](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext#:~:text=Although%20sex%2Ddisaggregated%20data%20for,and%20vulnerability%20to%20the%20disease.&text=The%20epidemiological%20characteristics%20of%20an,disease%20(COVD%2D19)).



En conmemoración del Día Internacional de la Mujer, el 8 de marzo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) coordinó un panel virtual sobre el liderazgo de las mujeres en la salud y para la salud desde el enfoque de la diversidad y la interseccionalidad, con énfasis en el sector de la salud. Además de presentar el panorama actual en la Región y los desafíos que enfrenta, en este informe se abordan los pilares fundamentales para alcanzar la igualdad de género en tiempos de COVID-19 y se formulan una serie de recomendaciones para hacer realidad el empoderamiento de las mujeres en el marco del desarrollo sostenible.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORDEN REGIONAL PARA LAS
Américas