

RESUMEN EJECUTIVO

¿APTO PARA MUJERES?

MEJORA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA LAS MUJERES TRABAJADORAS DE LA SALUD Y EL CUIDADO

Enero 2022



Serie de Women in Global Health: equidad de género en la fuerza laboral de la salud y los cuidados



WGH | WOMEN IN
GLOBAL HEALTH

RESUMEN EJECUTIVO

El equipo de protección personal o individual (EPP o EPI) se ha convertido en uno de los temas más influyentes de la pandemia de COVID-19. A medida que el virus se propagó y el número de contagios aumentó en el primer trimestre de 2020, aparecieron informes en los medios de comunicación de mujeres trabajadoras de la salud que no podían acceder al EPP, que trabajaban en bolsas de basura y eran obligadas a usar pañales para adultos, que sufrían de rostros magullados por largos turnos en EPP e incluso recurrían a huelgas para exigir mejores condiciones laborales. La escasez de EPP para los trabajadores de la salud y el cuidado no es nueva, especialmente en los países de ingresos medio-bajos. Sin embargo, la pandemia trajo a la luz los problemas que enfrentan las trabajadoras de la salud que usan EPP. El EPP es una línea de defensa fundamental para la protección de los trabajadores de la salud, vital al comienzo de la pandemia y sigue siéndolo en contextos donde el acceso a vacunas o terapias para la COVID-19 siguen siendo deficientes.

Como respuesta a los comentarios de las mujeres sobre el EPP deficiente durante la pandemia, Women in Global Health lanzó un proyecto de investigación para documentar y comprender mejor los desafíos de género en torno al EPP en el sector de la salud. El proyecto incluyó una encuesta en línea y entrevistas con mujeres trabajadoras de la salud y cuidados en más de 50 países. Si bien algunos de los desafíos relacionados con el EPP (por ejemplo, la escasez y la mala calidad) afectan a los trabajadores de la salud de todos los géneros, las mujeres son el 90 % de las enfermeras y han sido la gran mayoría de los trabajadores de la salud en funciones de atención al paciente durante la pandemia. Nuestros hallazgos muestran que los estándares de fabricación de EPP prestan muy poca atención a las necesidades de las mujeres y nuestra investigación ha confirmado lo que muchas trabajadoras de la salud ya sabían: el EPP no está adecuado a las mujeres.

Aunque el EPP es un desafío universal para las mujeres trabajadoras de la salud y cuidados, no se manifiesta por igual alrededor del mundo. Los trabajadores de la salud en países de altos ingresos generalmente han tenido acceso a EPP, mientras que muchos en países de bajos ingresos han tenido y aún tienen acceso limitado a EPP. El EPP es una cuestión de equidad. Dentro de

todos los sistemas de salud, debido a que las mujeres tienden a estar agrupadas en roles de bajo estatus, nuestros datos encuentran que las mujeres a menudo han tenido menos capacidad que sus contrapartes masculinas para acceder al EPP. También se encontró que las mujeres pertenecientes a minorías raciales y étnicas han estado menos protegidas.

Sin el EPP adecuado, se viola el derecho a un entorno de trabajo decente y seguro, lo que provoca la muerte, la enfermedad, la desmoralización y finalmente el abandono del sector de muchos trabajadores de la salud. Después de dos años de una pandemia mundial, los niveles de agotamiento entre los trabajadores de la salud son alarmantes y se estima que 1 de cada 5, en particular las enfermeras y parteras, planea dejar su trabajo. En el contexto de una grave escasez mundial de trabajadores de la salud, existe el riesgo de que la migración no controlada de trabajadores de la salud a países de altos ingresos socave aún más los sistemas de salud en países de bajos y medianos ingresos.



En el contexto de una escasez global alarmante, no podemos darnos el lujo de perder a un trabajador sanitario más. No podemos esperar que las mujeres regresen a trabajar después de esta crisis y la desigualdad de género sigan igual que siempre. Las trabajadoras de la salud y los cuidados necesitan un nuevo contrato social basado en la igualdad, la seguridad y la dignidad, que será la base para construir sistemas de salud más sólidos y alcanzar la seguridad sanitaria mundial. El hecho de no proteger a las mujeres trabajadoras de la salud es un fracaso moral. También es una falla en la rendición de cuentas: los gobiernos se han comprometido a proteger a los trabajadores de la salud. En última instancia, no proteger a las mujeres que nos cuidan y curan es no protegernos a nosotros mismos.

Resultados Clave

El EPP inadecuado ha aumentado los riesgos para la salud física y mental de las mujeres de la salud.

- El EPP inadecuado ha hecho que las trabajadoras de la salud se sientan “prescindibles” y un número significativo ha dejado o planea dejar la profesión.

El EPP no está adecuado a las mujeres.

- Solo el 14 % de nuestras encuestadas usaban exclusivamente EPP que se les ajustaba. Las mujeres han experimentado malestar y pérdida de dignidad a causa de ello.
- El diseño del EPP no toma en cuenta la diversidad de cuerpos; las mujeres de las minorías se han sentido marginadas.
- El EPP no está adecuado para períodos, embarazo o menopausia.

El EPP es un tema de equidad de género

- Las mujeres a menudo han tenido menos prioridad en el acceso al EPP que sus contrapartes masculinas; en nuestra encuesta, sólo el 25% de las mujeres informaron tener un suministro adecuado todo el tiempo.
- Las mujeres están marginadas en el liderazgo de la salud, se sienten impotentes y cuando expresan sus preocupaciones son silenciadas o ignoradas.
- La doble carga de trabajo y cuidado del hogar de las mujeres exacerba sus preocupaciones sobre el EPP.
- Las mujeres trabajadoras de la salud - que en promedio ganan menos que sus contrapartes masculinas - han tenido que usar su propio dinero para comprar EPP.

El acceso a EPP es un tema de equidad

- Las desigualdades globales en el acceso a EPP y a vacunas dejan a las mujeres más vulnerables en mayor riesgo.
- Los trabajadores comunitarios de la salud han perdido prioridad para el acceso a EPP debido a su bajo estatus.

Las mujeres en primera línea han tenido que ‘arreglárselas’

- La falta de vestuarios seguros y privados ha dejado a las mujeres sin dignidad y en riesgo de acoso.
- Solo el 11% de las mujeres podía usar el baño con la frecuencia necesaria cuando usaba el EPP completo.
- El EPP no es apropiado para trabajar en climas cálidos, especialmente durante la menstruación, el embarazo y la menopausia.
- Los trabajadores de la salud se han visto obligados a reutilizar el equipo de protección personal.

Los gobiernos y los empleadores están fallando en su deber de diligencia.

- Las políticas de salud ocupacional no se están implementando y las mujeres se sienten impotentes.
- Los empleadores de personal de salud no han cumplido con su deber de cuidar y proteger a sus empleados mediante el suministro de EPP adecuado.

Las mujeres de la salud están fuertemente comprometidas con su profesión y quieren los medios para hacer su trabajo de manera segura y con dignidad, el EPP seguro y efectivo es fundamental.

- Las mujeres son la mayoría de los trabajadores de la salud, son las expertas en los sistemas de salud que brindan y saben mejor lo que las trabajadoras de la salud necesitan para proteger su salud y dignidad.
- Las trabajadoras de la salud quieren estar protegidas y han propuesto soluciones en esta encuesta para EPP más apropiados, diseñados por y para mujeres, adecuados y cómodos para turnos largos, para altas temperaturas y que permitan a las mujeres usar el baño.



Recomendaciones

1. Los gobiernos deben cumplir sus compromisos para proteger a los trabajadores de la salud

- Cumplir los compromisos prometidos para proteger a los trabajadores de la salud, por ejemplo, en las Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, asegurando un suministro adecuado de EPP y haciendo cumplir la ley de salud ocupacional.
- Al adquirir EPP, asegúrese de que tanto el diseño como el ajuste sean apropiados para la fuerza laboral de atención y salud, especialmente las mujeres.

2. Los empleadores deben cumplir con su deber de cuidado de los trabajadores sanitarios

- Consultar a las trabajadoras de la salud y adquirir EPP en función de las necesidades y características de la fuerza laboral, especialmente el género y el origen étnico.
- Asegurar la equidad de género en el acceso a EPP en todas las profesiones de la salud.
- Asegurar la elección inclusiva de los tamaños de EPP disponibles para abordar las preferencias y la diversidad entre las trabajadoras de la salud.
- Proporcionar espacios seguros y privados para que las mujeres se cambien.

3. La OMS debería fortalecer la gobernanza mundial de los EPP

- Desarrollar estándares 'esenciales' para EPP con perspectiva de género para entornos de bajos recursos que sean similares, por ejemplo, a la lista de medicamentos esenciales.
- Apoyar a los estados miembros para regular los estándares de EPP para garantizar la consistencia y la calidad.
- Incluir indicadores de EPP sensibles al género en el monitoreo de la preparación para una pandemia.

4. Productores de EPP deben innovar y abordar la inequidad de género en EPP

- Los organismos de normalización y las organizaciones de desarrollo deben implementar las acciones de la Declaración de Normas Sensibles al Género de la UNECE.
- Incluir mujeres de la salud y cuidados en la etapa de diseño para desarrollar EPP más sensibles al género.
- En la producción, descentralizar las cadenas de suministro para producir EPP más específicos para el contexto y fabricados localmente para mejorar el acceso de las mujeres en los países de bajos recursos.

5. Capacitar a las mujeres trabajadoras de la salud y el cuidado para liderar y generar cambios

- Promover la equidad de género en el liderazgo en el sector de la salud para permitir que las mujeres influyan en las decisiones sobre la protección de los trabajadores de la salud, incluida la provisión de EPP con perspectiva de género.
- Involucrar a las asociaciones profesionales, especialmente en enfermería y obstetricia, en el establecimiento de estándares para el diseño de EPP.
- Permitir que las trabajadoras de la salud trabajen colectivamente a través de sindicatos, asociaciones profesionales, redes y movimientos de mujeres.

Serie de Women in Global Health: equidad de género en la fuerza laboral de la salud y los cuidados

