

Insight Report

Salud de la mujer en América Latina:

# La inversión que salva vidas y promueve el desarrollo a corto, mediano y largo plazo

XProject

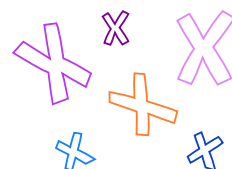
An illustration featuring a group of diverse women and a child walking from left to right. They are positioned under a large, bright purple spotlight that illuminates the central text. The background is dark blue with stylized, geometric shapes representing trees or architectural elements. The women are dressed in various styles, including a headscarf, a hijab, and a headwrap. The child is a young girl in a blue shirt and purple skirt. The overall style is modern and graphic.

# Índice

Resumen ejecutivo	3
El costo de no priorizar la salud de la mujer	4
Hacia sistemas de salud centrados en la mujer	6
Acortar las distancias geográficas	6
El ejemplo de la atención del cáncer	6
Cambiar el sesgo en medicina	7
Digitalización y datos	8
Innovación Femtech y liderazgo femenino	9
Citas imperdibles para prevenir el cáncer de mama	9
Salud de la mujer, una inversión estratégica a corto, mediano y largo plazo	10
Acerca de XProject	12

## *Disclaimer*

Este reporte, publicado por Roche América Latina, refleja las voces y opiniones de expertos de América Latina y el mundo reunidos en el foro Roche Press Day – Mujeres, Salud y Equidad. Los participantes fueron convocados por XProject, la iniciativa de Roche por la salud de la mujer. Los especialistas discutieron los retos en salud que enfrentan las mujeres en América Latina, qué acciones se deberían tomar para cerrar la brecha de género en la región y que beneficios producirían estos cambios, al generar comunidades más saludables y productivas. Sus reflexiones, vertidas en este documento, son un aporte a la búsqueda de soluciones para mejorar la atención de la salud de la mujer.



# Resumen ejecutivo



En América Latina, hay más mujeres que hombres: 50,8% de la población es del sexo femenino<sup>1</sup>. Sin embargo, y tal como ocurre a nivel mundial, existen brechas tan grandes en la atención sanitaria, que, al comparar ambos grupos, los resultados en salud de la mujer son mucho peores.

Las mujeres postergan su cuidado mientras cuidan a otros; reciben un diagnóstico tardío o erróneo en más de 700 tipos de enfermedades<sup>2</sup>; pagan 18% más en gastos de bolsillo por su atención sanitaria (el “impuesto rosa”)<sup>3</sup>; y pasan 25% más tiempo de su vida con mala salud, especialmente durante sus años productivos. Esto impacta de tal manera en el Producto Interno Bruto (PIB), que se estima que cerrar la brecha podría generar más de 51.000 millones de dólares anuales de PIB en América Latina para 2040<sup>4</sup>.

*Las mujeres reciben un diagnóstico tardío o erróneo en más de 700 tipos de enfermedades, en comparación a los hombres.*

McKinsey Health Institute

Invertir en una mejor salud de la mujer, además de beneficiar directamente a más de la mitad del subcontinente, repercutiría en forma positiva sobre toda la sociedad. Mejores resultados sanitarios significa menos muertes, calidad de vida superior, más años productivos, comunidades que prosperan y crecimiento socioeconómico. De hecho, un tercio del crecimiento económico de las economías avanzadas en el último siglo puede atribuirse a mejoras en salud<sup>5</sup>.

Estas fueron algunas de las reflexiones de un grupo de expertos durante el encuentro “Roche Press Day – Mujeres, Salud y Equidad”. Este evento es una muestra del compromiso de Roche con la

salud de la mujer, materializado a través de su iniciativa global XProject. Bajo el lema “Súmate a #LaGeneraciónDelCambio, representantes de diversos sectores del ámbito sanitario aportaron su visión sobre la salud de la mujer y la generación de alianzas para impulsar avances en esta problemática.

Según los expositores, lograr estos cambios en un futuro cercano requiere que todos los actores del ecosistema de salud trabajen unidos para identificar las causas de la inequidad en la salud de la mujer, trazar objetivos concretos, diseñar soluciones e implementarlas en la región.

La transformación ya está ocurriendo. Desde la generación de evidencia para cuantificar las inequidades y su visibilización en la sociedad, hasta la adopción de tecnología e innovación, con el despliegue de múltiples iniciativas a lo largo de toda América Latina, los esfuerzos para cerrar la brecha de género en salud comienzan a tomar forma.

Incorporar la perspectiva de género, desarrollar asociaciones público-privadas, invertir en forma eficiente e inteligente, buscar financiación, pensar soluciones integradas, estimular innovaciones Femtech, y fomentar el liderazgo femenino, fueron algunas de las acciones mencionadas por los participantes del Roche Press Day como precursoras de una atención de la salud centrada en la mujer.



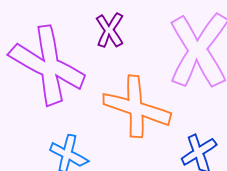
1. Estimaciones del personal del Banco Mundial basadas en distribuciones por edad y sexo de World Population Prospects: 2022 Revision de la División de Población de las Naciones Unidas.

2. “Closing the women’s health gap: A \$1 trillion opportunity to improve lives and economies”, McKinsey Health Institute, enero 2024.

3. “Hiding in plain sight: The health care gender toll”, Deloitte, 2023

4. Colaboración del McKinsey Health Institute con el Centro de Salud y Asistencia Sanitaria del Foro Económico Mundial ( WEF según sus siglas en inglés)

5. “Prioritizing health: A prescription for prosperity”, McKinsey Global Institute, July 2020



# El costo de no priorizar la salud de la mujer



Pese a que las mujeres representan la mitad de la población de América Latina, se enfrentan a más dificultades y barreras que los hombres a la hora de acceder a cuidados de la salud, lo que se traduce en peores resultados sanitarios en comparación con el sexo masculino.

Durante el encuentro “Roche Press Day – Mujeres, Salud y Equidad”, investigadores, economistas, médicos, ex-ministros de Salud, líderes de la industria farmacéutica, emprendedores y representantes del tercer sector brindaron su punto de vista para revertir esta situación.



Stephanie Sassman, líder del portfolio de salud de la mujer a nivel global para Genentech/Roche

“Aún sabemos muy poco sobre la salud de la mujer. Las mujeres no son hombres pequeños, y, sin embargo, durante siglos fue así como se practicó la medicina”, sintetizó Stephanie Sassman, líder del portfolio de salud de la mujer a nivel global para Genentech/Roche, aludiendo a la necesidad de abordar las brechas de género en salud. Por ejemplo, “fue hace apenas cuatro décadas que la Food and Drug Administration (FDA) de los EE. UU. permitió la inclusión de mujeres en estudios clínicos”, comentó.

Las mujeres suelen convertirse en cuidadoras y postergan su autocuidado; reciben un diagnóstico tardío o erróneo en más de 700 tipos de enfermedades; y pasan 25% más tiempo de su vida con mala salud, especialmente durante sus años productivos<sup>1</sup>. Un estudio de Deloitte en los EE. UU. mostró que las mujeres pagan 18% más en gastos de bolsillo por su atención sanitaria (el denominado “impuesto rosa”)<sup>2</sup>.

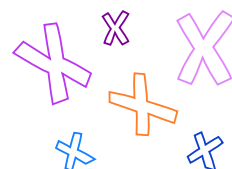
Valentina Sartori, socia de McKinsey & Company y líder afiliada del McKinsey Health Institute, señaló que “sólo 5% de la carga de enfermedad de la mujer se debe a afecciones específicas del sexo femenino (salud materna y cánceres ginecológicos). Otro 4% es a causa de condiciones que afectan de manera diferente a la mujer, como en enfermedad cardiovascular, y 47% es por dolencias que la afectan en forma desproporcionada, como las autoinmunes o la migraña”.



Valentina Sartori, socia de McKinsey & Company y líder afiliada del McKinsey Health Institute

A menudo las mujeres tardan más en ser diagnosticadas, ya que existe una comprensión limitada de las diferencias según el sexo. “Acuden a la sala de urgencias, y son enviadas nuevamente a sus hogares mientras están padeciendo un ataque cardíaco”, ejemplificó Sartori. También existen lagunas en los datos, con una variación

1. “Closing the women’s health gap: A \$1 trillion opportunity to improve lives and economies”, McKinsey Health Institute, enero 2024  
2. “Hiding in plain sight: The health care gender toll”, Deloitte, 2023



*Las mujeres pasan 25% más tiempo de su vida con mala salud, especialmente durante sus años productivos*

McKinsey Health Institute

significativa entre la prevalencia y el registro de las enfermedades femeninas, donde ocho de cada 10 mujeres menopáusicas o seis de cada 10 con endometriosis no están registradas, por ejemplo.

Alejandro Andrade, presidente de la Federación Chilena de Enfermedades Raras (FECHER), recordó que “hay brechas sociales; a las mujeres se las tilda de histéricas cuando se desconoce la patología que tienen. Pero recordemos que el paciente sólo se puede enfermar de aquello que el doctor estudió en la universidad. Hemos tenido



Alejandro Andrade, presidente de la Federación Chilena de Enfermedades Raras (FECHER)

historias como la de la fibromialgia, a la que por mucho tiempo se la consideraba histerismo, y que luego fue reconocida como enfermedad y que afecta principalmente a las mujeres”.

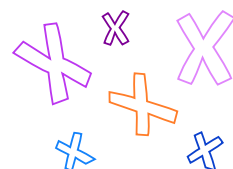
Las dolencias que afectan en forma desproporcionada al sexo femenino carecen de financiación suficiente. Menos del 1% de la investigación e innovación sanitaria mundial se invierte en enfermedades específicas de la mujer (fuera de oncología). Y pese a que la mujer tiene un 50% más de probabilidades que el hombre de morir al año siguiente a un ataque cardíaco, solo el 4,5% del presupuesto de los National Institutes of Health (NIH) de los EE. UU. para la enfermedad arterial coronaria se destinó a un enfoque específico en la investigación de la salud de la mujer en 2019<sup>3</sup>.

En el caso de América Latina, un subanálisis de McKinsey halló que la brecha de efectividad, consistente en la capacidad de personalizar el tratamiento y la dosificación según el sexo, será de 69% para 2040.

“Todo esto contribuye al triste hecho de que, aunque las mujeres vivimos más que los hombres, pasamos más tiempo con una salud empobrecida”, concluyó Stephanie Sassman.



3. "Closing the women's health gap: A \$1 trillion opportunity to improve lives and economies", McKinsey Health Institute, enero 2024



# Hacia sistemas de salud centrados en la mujer



Según McKinsey, cerrar la brecha sanitaria de las mujeres requiere un abordaje como ecosistema, cooperando para conseguir mayor concientización sobre las necesidades de salud de las mujeres, mejor acceso a una atención adecuada para cada sexo, recopilación y análisis de datos específicos, eliminación de la brecha en investigación, aumento de financiación con nuevos modelos y soporte a acciones y políticas que impulsen el cambio<sup>4</sup>.

## Acortar las distancias geográficas

Se están dando pasos en esa dirección. Un ejemplo es SAS Brasil, una start-up social que promueve soluciones de acceso a la atención sanitaria especializada en Brasil. Sus unidades móviles llegan a ciudades y barrios alejados para solventar la barrera geográfica que se interpone entre pacientes (principalmente mujeres) y atención médica, haciendo monitoreo para cáncer de mama, cáncer cervical, incontinencia urinaria y hasta salud mental, con un seguimiento de las pacientes. En Colombia, la Fundación Compartamos la Felicidad se acerca a las pacientes de comunidades rurales, dispersas, distantes geográfica y culturalmente para, mediante “Círculos de la Palabra”, lograr un diálogo intercultural que promueva la salud femenina.

Otra iniciativa para superar las barreras de acceso geográficas es el de Mihir Shah, fundador y presidente de UE LifeSciences, Estados Unidos, que desarrolló iBreastExam, un dispositivo móvil de pequeño tamaño para realizar controles para detección temprana de cáncer de mama allí donde se encuentren las personas, “sin depender del código postal, el color de piel ni el nivel de educación”, y que ya está obteniendo acuerdos para ser utilizado en varios países de América Latina, incluyendo Colombia, México y Brasil.

## El ejemplo de la atención del cáncer

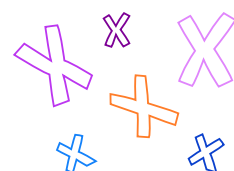
En cuanto a la incorporación de la perspectiva de género en cuidados sanitarios, Betty Pio, socia de la división de Salud y Ciencias de la Vida de Kearney, Estados Unidos, explicó cómo debe ser una atención del cáncer centrada en la mujer (Women-Centric Cancer Care - WCCC). “Se basa en tres pilares: toma de decisiones informada (empoderando a pacientes y familiares para que expresen sus verdaderas necesidades de salud); prevención basada en la evidencia (con cuidados preventivos y tamizaje para una detección temprana), y un camino del paciente holístico, donde se le provea atención integrada, accesible y asequible”.

*34% de las mujeres en tratamiento por cáncer tendrán efectos secundarios graves, debido a que los medicamentos sólo fueron probados en hombres.*

Kearney<sup>5</sup>

Esto no es lo que ocurre en la actualidad. “Cada año, en los EE. UU., 2,3 millones de mujeres mueren prematuramente a causa de cáncer, y 1,5 millones de fallecimientos podrían haberse evitado mediante prevención primaria”, señaló Pio, y agregó que “la falta de perspectiva de

4. “Closing the women’s health gap: A \$1 trillion opportunity to improve lives and economies”, McKinsey Health Institute, enero 2024  
5. Kearney, Creating a Vision of Women-Centric Cancer Care (WCCC), FemTechnology Summit (2023)



género en los tratamientos de cáncer, por ejemplo, lleva a que el 34% de las mujeres tenga efectos secundarios graves debido a que los medicamentos no fueron desarrollados para ellas, sino que se estudiaron en hombres. Esta es una muestra de cómo, además de factores biológicos, la brecha tiene fuertes componentes sociales que debemos contemplar”. Por su parte, María Clara Horsburgh, directora médica para Farma Internacional en Roche, recordó que en el pasado, cuando una mujer recibía tratamiento para ciertos tipos de cáncer, no se priorizaba la preservación de la fertilidad de la paciente, algo que hoy en día, si se trata de una necesidad para ella, es una de las primeras preocupaciones.



Betty Pio, socia de la división de Salud y Ciencias de la Vida de Kearney

## Cambiar el sesgo en medicina

En medicina, la formación académica soslayó históricamente las diferencias que pueden tener ciertas enfermedades entre ambos sexos, así como la necesidad de dar un cuidado a medida de las mujeres. Las señales de cambio comienzan a percibirse en distintos ámbitos. Fernando Ruiz Gómez, director de Política Sanitaria para Roche América Latina y ex-ministro de Salud de Colombia, reveló que “en América Latina, donde hay una necesidad de más profesionales de la salud, en países como Colombia, Brasil o Chile, más del 51% de los médicos que egresan son mujeres”. A su vez, crece el número de profesionales de la salud que educan, concientizan y se enfocan en escuchar las necesidades de las pacientes y comunicarse mejor con ellas.

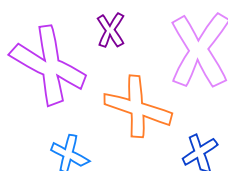


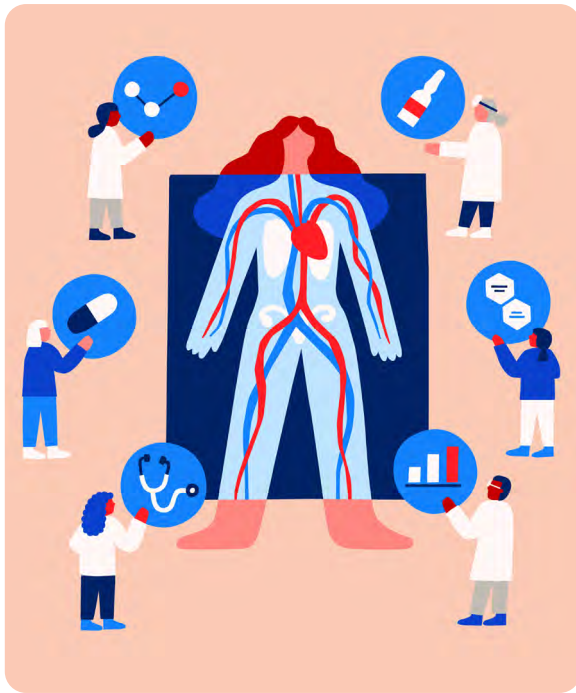
De izquierda a derecha: Melissa Juárez, Flavia Nelson, María Clara Horsburgh y Carolina Sardi

Carolina Sardi, médica oftalmóloga de la Clínica Oftalmológica de Antioquía, Colombia, declaró que “80% de las cegueras en el mundo se dan en países de ingresos medios y bajos, y 60% de esos casos ocurren en mujeres. ¿Por qué? No se sabe”. La especialista enfatizó: “Hay enfermedades de la retina que, detectadas en forma temprana, son tratables, pero la salud visual es invisible en la agenda pública” y por eso “muchas mujeres con diabetes llegan ciegas a la consulta, abandonadas, dependiendo de los hijos, sin poder trabajar, y todo eso se podría haber evitado si se hubiera detectado a tiempo”. En el caso de la diabetes, condición que requiere controles de diversos especialistas, y “se le pide a la paciente que vaya al diabetólogo, el cardiólogo, el nutricionista, el oftalmólogo, varias veces al año, pero hay que considerar que no pueden destinar tanto tiempo a pasarlo en la oficina del doctor y que eligen a cuál ir y cuál dejar de lado”.

*“La mujer hispana o latina presenta síntomas (de esclerosis múltiple) tres años antes que los demás pacientes y tiene mayor discapacidad”.*

Flavia Nelson





Según Sardi, la implementación de soluciones integrales, con rutas de atención priorizadas, donde se puedan detectar afecciones en atención primaria, permitiría evitar discapacidad y ceguera. En Colombia, Roche apoya a la Asociación Colombiana de Mastología con la estrategia de Consultorios Rosados, para prevención y detección de cáncer de mama con controles ginecológicos integrales. “En mi clínica, eso nos inspiró para replicarlo en oftalmología. Para una patología específica, la degeneración macular, conseguimos que el paciente llegue al oftalmólogo, y si le detectan esta enfermedad, se le haga el mismo día una tomografía, lo vea el retinólogo y ese día se coloca la primera dosis del tratamiento. Eso nos logró reducir la demora del tratamiento de 90 a 8 días”, aseguró la oftalmóloga.

En el caso de la esclerosis múltiple (EM), una enfermedad autoinmune, Flavia Nelson, directora de la División de Esclerosis Múltiple y profesora de Neurología en la Universidad de Miami, EE. UU., afirmó que, aunque el paciente clásico de EM es la mujer blanca, “en realidad, la mujer hispana o latina presenta síntomas tres años antes que los demás pacientes y tiene mayor discapacidad. Por eso tenemos que educar a nuestros médicos, porque en este caso, si tenemos a una mujer hispana con síntomas neurológicos agudos, hay que pensar que estos pueden ser los primeros síntomas de esclerosis múltiple”.

El cáncer de pulmón, una afección asociada al sexo masculino y el cigarrillo, es otra muestra de sesgo, según Melissa Juárez, especialista en Oncología Médica en el Centro de Investigación y Manejo del Cáncer (CIMCA), Costa Rica. “En la mujer, el cáncer de pulmón no suele estar asociado a fumar, sino que, por lo general, se debe a que son personas que están o han estado expuestas a humo de segunda mano, de cocina a leña, y otros factores. Esto es fundamental porque, para ellas, hay más posibilidad de cura y tratamientos innovadores”, explicó la oncóloga.

## Digitalización y datos

La digitalización de la salud y la obtención de datos de diversas fuentes son claves para apoyar la transición de los sistemas de salud hacia modelos con foco en el paciente. Daniel Luna, jefe del Departamento de Informática en Salud del Hospital Italiano de Buenos Aires, puntualizó que “la tecnología tiene que ser un medio para alcanzar mayor calidad y seguridad del paciente”, en un escenario que requiere seguir los principios de la transformación digital, mejoras en calidad y personalización de servicios, colaboración entre sectores para acelerar el proceso, marcos regulatorios y alfabetización digital en América Latina.

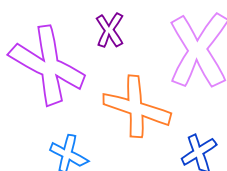
Luiz Henrique Mandetta, ex-ministro de salud de Brasil, miembro del Consejo de Aliança saúde y Enleva, Brasil, destacó que, para que la enorme cantidad de datos recolectados sean valiosos, “lo principal es hacer las preguntas correctas, que siempre son más importantes que las respuestas. Y son las mujeres las que deben estar a cargo de hacer esas preguntas, para intentar resolver los problemas de la salud de la mujer”.

---

*“Son las mujeres las que deben hacer las preguntas para intentar resolver los problemas de salud de la mujer”.*

Luiz Henrique Mandetta

---





## Innovación Femtech y liderazgo femenino

Como innovadora, “la mujer tiene un rol muy importante en el mercado Femtech, que crece exponencialmente y se proyecta en 50 mil millones de dólares para 2025”, destacó Véronique Billia, líder de LINK, powered by Roche (el proyecto de Open Innovation de Roche América Latina). La mujer “crea soluciones para las personas, no sólo para otras mujeres, y es muy inspirador, un círculo virtuoso de acceso a la innovación”, aseveró.

En cuanto a salud de la mujer, Billia destacó que “el ecosistema de innovación, junto al sector farmacéutico y el sector público, tienen una gran oportunidad de avanzar juntos con alianzas estratégicas, con una inteligencia colectiva, para hacer un cambio”.

Contar con mujeres en posiciones de liderazgo, y en áreas STEM (siglas en inglés para Ciencia, Tecnología, Ingeniería, Matemática y Medicina), es vital para fortalecer la adopción de perspectivas más diversas, inclusivas y comprometidas con la transformación.



De izquierda a derecha: Nathalie Leclerc, gerente general Roche Farma para Uruguay, Bolivia y Paraguay (UruBoPa); Véronique Billia, líder de LINK, powered by Roche; Marieli Alfonso, gerente general de Roche Farma Colombia; María Pía Orihuela, gerente general de Roche Farma Argentina; Mónica Palomanes, gerente general de Roche Farma México y Lucía Ugarte del Campo, CEO de Chicas Guapas TV



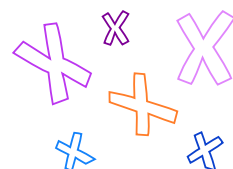
## Citas imperdibles para prevenir el cáncer de mama

El control ginecológico anual es una cita imperdible que toda mujer debe agendar en su calendario. Detectar el cáncer de mama a tiempo puede aumentar la supervivencia hasta un 90%, y uno de los medios para esta detección es la realización de una mamografía, un estudio no invasivo que puede salvar la vida de una paciente. Sin embargo, se observa gran desconocimiento y desconfianza por parte de las mujeres de la región. Sólo el 46% de las mujeres de más de 40 años declaran hacerse una mamografía anual<sup>6</sup>.

Para elevar la concientización de las mujeres y de la sociedad sobre la necesidad de realizar los controles anuales, como parte de las brechas que enfrentan las pacientes para acceder a diagnósticos y tratamientos oportunos de cáncer de mama, Roche América Latina lanzó la campaña #CitasImperdibles en redes sociales, en el marco de su iniciativa XProject.



6. Encuesta Regional de Opinión Pública sobre Cáncer de Mama, Fundación Avon, 2021



# Salud de la mujer, una inversión estratégica a corto, mediano y largo plazo

Es fundamental ver el gasto sanitario como lo que realmente es: una inversión en mejor salud y mayor prosperidad económica. De hecho, un tercio del crecimiento económico de las economías avanzadas en el último siglo puede atribuirse a mejoras en salud. Según las estimaciones de McKinsey<sup>7</sup>, cada dólar invertido en sanidad tiene el potencial de devolver entre 2 y 4 dólares a las economías nacionales. Esto es válido para todos los sistemas sanitarios y economías. Y, en algunos países, los costos podrían ser compensados con creces por el aumento de la productividad, lo que significa que efectivamente la inversión se amortizaría por sí sola.

“Al discutir la asignación presupuestaria, debemos dar prioridad a la carga socioeconómica”, según Dennis A. Ostwald, fundador y CEO del WifOR Institute, al presentar un framework desarrollado por el instituto para mensurar el impacto económico y social que tienen las medicinas innovadoras. El experto comentó que invertir en la prevención y tratamientos de enfermedades como el cáncer de mama no solo mejora la salud de las mujeres, sino que también fortalece la mano de obra y la productividad económica<sup>8</sup>. “En 2022, la carga socioeconómica del cáncer de mama ascendió a 3.060 millones de dólares en ocho países latinoamericanos, siendo Brasil y Argentina los más afectados”, subrayó.

Se estima que cerrar la brecha de género en salud podría generar más de 51.000 millones de dólares anuales de Producto Interno Bruto (PIB) en América Latina para 2040<sup>9</sup>. Dicha cifra se compone de valores estimados de menos problemas de salud (lo que conlleva una disminución del ausentismo o un aumento de las horas de trabajo); menor cantidad muertes prematuras; aumento de la productividad y mayor participación de las mujeres en la fuerza laboral.



*Cerrar la brecha podría generar más de 51.000 millones de dólares anuales de PIB en América Latina para 2040.*

McKinsey Health Institute

La búsqueda de financiación es clave para implementar soluciones, por ejemplo, para el diagnóstico temprano de ciertos tipos de cáncer, algo que Roche está haciendo en Perú. Claudia Restrepo Múnera, socia de Deloitte y directora del Deloitte Health Equity Institute para América Latina, detalló: “los ‘cómo’ existen, hay iniciativas fantásticas, pero tenemos que saber cómo hacer para llamar la voz de las agencias de cooperación, de la banca multilateral, de los inversionistas privados y de impacto, sumando voluntades. Existen esquemas de financiación sostenibles e innovadores, con indicadores claros que permiten constatar los resultados y monetizar la inversión que se hace en términos de equidad”.

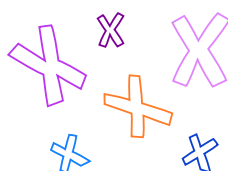


Claudia Restrepo Múnera, socia de Deloitte y directora del Deloitte Health Equity Institute para América Latina

7. “Prioritizing health - A prescription for prosperity”, McKinsey Global Institute, julio 2020

8. “Socioeconomic burden of main diseases in eight Latin American countries”, WifOR, 2024

9. Colaboración del McKinsey Health Institute con el Centro de Salud y Asistencia Sanitaria del Foro Económico Mundial (WEF, según sus siglas en inglés)



Mauricio Santamaría, ex-ministro de la Protección Social de Colombia y socio principal de E-concept, recordó que “los recursos siempre son finitos, y la competencia por recursos en materia fiscal es feroz entre las distintas áreas (carreteras, vivienda educación, niñez, agua potable), y salud suele quedar relegada”. Sin embargo, Colombia logró pasar en 30 años de 1,5% a 8% de PIB destinado a salud, y uno de los pilares fue “implementar asociaciones público-privadas en la provisión y en el aseguramiento de servicios de salud”.

En ese sentido, Alejandra Botero, gerenta de Planeación e Impacto al Desarrollo, CAF -banco de desarrollo de América Latina y el Caribe- destacó que “el rol de los bancos de desarrollo, de las ONGs, del sector privado, es visibilizar la oportunidad mucho más amplia que hay de trabajar en el 47% de enfermedades que no se relacionan específicamente con lo reproductivo, y que, miradas desde una perspectiva de género, tienen un fuerte impacto sobre la productividad y la calidad de vida de las mujeres”.

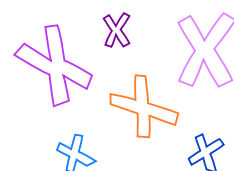
El profesor Ostwald manifestó que “a un ministro de Salud le diría que creemos juntos un plan de negocios, una estrategia con nuevos argumentos, pensando en el retorno de la inversión. Hay que invertir mejor, en forma eficiente”.



Dennis A. Ostwald, fundador y CEO del WifOR Institute y Rolf Hönger, Area Head para Roche América Latina

Rolf Hönger, Area Head para Roche América Latina, coincidió: “La salud debe considerarse una inversión estratégica que respalda un crecimiento económico más amplio. Este estudio nos da instrumentos y datos que podemos mostrar a las autoridades al hablar de políticas económicas y sanitarias, porque no hay dudas de que hay muchas pacientes, muchas familias en juego. Considero que deberíamos ser parte de la contribución para el crecimiento económico de los países y el bienestar de los pacientes”.

A lo largo del encuentro, todos los expertos coincidieron en la importancia de trabajar en conjunto para cerrar la brecha de género en salud en América Latina. Pensar nuevos sistemas de salud centrados en la mujer; evaluar políticas sanitarias teniendo en cuenta su impacto socioeconómico; cambiar las currículas académicas; forjar alianzas público-privadas; compartir soluciones e inspirar a otros; estimular el liderazgo femenino; investigar con una nueva mirada, más abarcadora; invertir en educación, prevención, diagnóstico y tratamiento, son algunas de las acciones concretas que están implementándose en la región. #LaGeneraciónDelCambio avanza, hacia un futuro con equidad en salud para las mujeres.



## Acerca de XProject

XProject es parte del programa global de Roche con la salud de la mujer. Se trata de un compromiso a largo plazo para impulsar cambios significativos a través de asociaciones, financiación y acciones para ayudar a cerrar las brechas en la salud femenina y lograr mejores resultados sanitarios para todos.

**[www.roche.com/xproject](http://www.roche.com/xproject)**



Más recursos e información en la web **[www.roche.com/pressday.com](http://www.roche.com/pressday)**  
¡Úmate a la conversación y sé parte de **#LaGeneraciónDelCambio!**