Desigualdades de género en salud

Tiempo estimado de lectura: 4 min 30 seg

Autor: **Xanela Aberta á Familia**



Introducir la perspectiva de género en el abordaje de los problemas de salud requiere la consideración de las diferencias en la socialización de mujeres y hombres, las cuales determinan distintos valores, actitudes y conductas, las desigualdades en el poder y en el acceso a los recursos, la división sexual del trabajo y la creación de identidades. Estas desigualdades son modificables.

La evidencia científica con sesgo de género se ve representada en distintos ámbitos de la salud de las mujeres entre los que destacan la salud cardiovascular, las afecciones ginecológicas, el tratamiento del dolor crónico, o los efectos secundarios de los medicamentos.

Históricamente, las investigaciones médicas se centraron en los hombres, lo que resultó en una falta de evidencia científica sobre cómo las enfermedades afectaban a las mujeres. En muchos casos, no fueron incluidas en ensayos clínicos o se utilizaron sólo dosis de fármacos basadas en estudios realizados con hombres. Esto podría conllevar la existencia de sesgo de muchos tratamientos médicos y que no se adapten adecuadamente a las necesidades de las mujeres.

La evidencia científica con sesgo de género también se ve representada en el área de la salud mental. Las mujeres tienen más probabilidad de ser diagnosticadas de trastornos como la depresión o la ansiedad, siendo su frecuencia de aparición superior que, en los hombres, pero sin reflejar en como influyen los factores sociales y culturales en la salud mental de las mismas. El sesgo de género hace también que síntomas emocionales o psicológicos se interpreten en las mujeres de manera incorrecta, pudiendo resultar en una atención menos adecuada.

La desigualdad de género también afecta al dolor y a las condiciones de la salud. Las mujeres suelen recibir menos tratamiento para el dolor que los hombres, especialmente en enfermedades

crónicas como la fibromialgia y la artritis. Los síntomas de dolor en las mujeres pueden ser minimizados o desestimados por los profesionales de la salud, debido a creencias preconcebidas sobre la tolerancia al dolor de las mismas.

La endometriosis y otras enfermedades ginecológicas, históricamente ignoradas o mal comprendidas, pueden dar lugar a numerosos casos de mujeres que pasan años sin diagnóstico claro. Como consecuencia las afectadas tienen un dolor invalidante que erróneamente fue considerado como "normal" o consecuencia de la menstruación.

ENFERMEDADES Y TRASTORNOS MÉDICOS QUE PUEDEN PRESENTAR UN SESGO DE GÉNERO:

- **Enfermedades cardiovasculares:**
    - Realidad: Son la principal causa de muerte en las mujeres
    - Sesgo: Los síntomas en las mujeres pueden ser diferentes a los descritos en los hombres
- **Trastornos neurológicos como el Alzheimer:**
    - Realidad: Las mujeres tienen mayor riesgo de desarrollar Alzheimer
    - Sesgo: Pueden existir factores hormonales y genéticos específicos que no se estudiaron lo suficiente en las mujeres
- **Dolor crónico (fibromialgia, migrañas, síndrome de fatiga crónica):**
    - Sesgo: Estos diagnósticos son más comunes en las mujeres, pero muchas veces se minimizan o se consideran "psicológicos"
    - Consecuencia: Retrasos en el diagnóstico, falta de tratamiento adecuado y estigmatización
- **Trastornos de salud mental (depresión, ansiedad):**
    - Realidad: Las mujeres tienen tasas más altas de depresión y ansiedad
    - Sesgo: Infra o sobrediagnóstico de ciertos trastornos sin buscar causas subyacentes reales
- **Endometriosis y otras enfermedades ginecológicas:**
    - Sesgo: Históricamente ignoradas o mal comprendidas, con mujeres que pasan años sin diagnóstico
    - Consecuencia: Dolor invalidante considerado "normal"
- **Enfermedades autoinmunes (lupus, artritis reumatoide, esclerosis múltiple):**

- Realidad: las mujeres padecen más este tipo de trastornos autoinmunes
- Sesgo: Muchas veces se desestima su sintomatología como exagerada o "somatización", lo que retrasa la implementación de tratamientos adecuados

- **Efectos secundarios de medicamentos:**
  - Realidad: La mayoría de los ensayos clínicos han sido históricamente realizados en hombres
  - Consecuencia: Las dosis, efectos secundarios y eficacia pueden no estar bien ajustadas para el cuerpo femenino

CONSIDERACIONES SOBRE LA SALUD DE HOMBRES Y MUJERES

Con frecuencia la introducción de la perspectiva de género en los estudios de los determinantes sociales de la salud se basó en muestras constituidas exclusivamente por mujeres, pero el sexo y el género son también determinantes de la salud de los hombres.

Así, la creación social de identidades de género, que implica la subordinación de las mujeres (patriarcado) requiere, entre otras cosas, la demostración de la fortaleza física y la exposición a riesgos para la salud por parte de los hombres. Ellos deben mostrarse fuertes y saludables y no evidenciar debilidades, el cual está implícito en la construcción ideológica del género masculino (masculinidad).

El desarrollo de una identidad masculina heterosexual tradicional significa, por ejemplo, la adopción de hábitos no saludables. Podemos citar los siguientes ejemplos:

- Mayor consumo de tabaco y alcohol por parte de los hombres
- Adopción de conductas de riesgo en la conducción de vehículos
- Menor realización de prácticas preventivas, como por ejemplo la participación en los programas de cribado o la utilización de protección solar
- Menor reconocimiento de sus problemas de salud y, por tanto, el retraso en las visitas a los profesionales sanitarios, etc

Estos comportamientos de riesgo asociados a la masculinidad tradicional son responsables en buena medida de la menor esperanza de vida de los hombres en nuestro medio, y suponen un reto para el futuro a la hora de analizar la repercusión en la salud de la masculinidad.

Introducir una perspectiva de género en la salud no es solo una cuestión de equidad, si no de rigor científico. Es preciso analizar como la división sexual del trabajo, el acceso desigual a los recursos y los estereotipos de género moldean nuestra salud. Sólo rompiendo con estos sesgos

podremos garantizar que tanto hombres como mujeres reciban una atención sanitaria adaptada a sus realidades específicas, promoviendo una prevención efectiva y la promoción de una vida más saludable para todas las personas.

