

**TEATRO
FORO**
DE CIENCIA
Investigación
con dimensión
de género

**ANTZERKI
FORUA**
ZIENTZIAN
Ikerketa
genero
ikuspegiaz

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA SOBRE SESGOS DE GÉNERO EN LA INVESTIGACIÓN E IMPACTO EN LA SALUD Y REFERENCIAS CIENTÍFICAS

En el año 1991, se publicó por primera vez un artículo en The New England Journal of Medicine ⁽¹⁾ que identificó diferencias significativas entre la atención a hombres y mujeres con la misma enfermedad coronaria, al observar que se realizaban menos angiografías a mujeres que a hombres. Este artículo supuso un hito, ya que a partir del mismo se acuñó el término sesgos de género en salud. El concepto establece que a igual necesidad sanitaria en hombres y mujeres se realiza un mayor esfuerzo diagnóstico o terapéutico en un sexo respecto al otro, pudiendo contribuir a desigualdades en salud.

1. Ayanian John Z, Epstein Arnold M. [Differences in the use of procedures between women and men hospitalised for coronary heart disease](#). N Engl J Med. 1991;325:221-5

Se han documentado sesgos de sexo y género en ocho de cada diez de las principales disciplinas de la investigación sanitaria. ⁽¹⁾

1. Beery, A. K., & Zucker, I. (2011). [Sex bias in neuroscience and biomedical research](#). *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(3), 565-572.

Menos de una décima parte de las publicaciones sobre salud examinan específicamente el sexo y el género. ⁽¹⁾

1. Oertelt-Prigione S, Parol R, Krohn S, Preißner R, Regitz-Zagrosek V. [Analysis of sex and gender-specific research reveals a common increase in publications and marked differences between disciplines](#). BMC Med. 2010;8:70.

En el año 2020, en investigación oncológica sólo se notifica el sexo de las células utilizadas en el 36,5% de los artículos publicados en las revistas: Cancer Cell, Molecular Cancer, Hematology & Oncology, InmunoTherapy of Cancer, Cancer Research ⁽¹⁾

1. Park MN, Kim SE, Choi S, Chang Y, Kim H, Lee HE, Lee SK, Sung MK, Paik HY. [Sex reporting of cells used in cancer research: A systematic review](#). FASEB J. 2024 Mar 31;38(6):e23552. doi: 10.1096/fj.202301986R. PMID: 38498336.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte entre las mujeres, y son responsables de más fallecimientos femeninos que masculinos. Los síntomas difieren entre hombres y mujeres, por lo que es crucial una mayor concienciación pública sobre esta diferencia.

⁽¹⁾ Las enfermedades cardiovasculares permanecen menos estudiadas, reconocidas, diagnosticadas y tratadas en mujeres que en hombres. ⁽²⁾

1. [European Institute of Women's Health. 2018. Right from the Start: Resetting the Agenda in Women's Health Conference Executive Report.](#) [Accessed 5 June 2018].
2. [The Lancet women and cardiovascular disease Commission: reducing the global burden by 2030](#), B Vogel, M Acevedo, Y Appelman, CNB Merz, A Chieffo, GA Figtree, M Guerrero - The Lancet, 2021

Los diagnósticos se retrasan mucho más en las mujeres que en los hombres en al menos 700 enfermedades ⁽¹⁾

- Cáncer: las mujeres son diagnosticadas 2 años más tarde que los hombres.
 - Diabetes: las mujeres son diagnosticadas 4 años y medio más tarde que los hombres
 - Una excepción: osteoporosis. Asociada siempre a las mujeres sin retraso diagnóstico.
1. Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F.K.H. et al. [Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women](#). Nature Communications 10, 666 (2019).

Las mujeres viven de media cinco años más que los hombres, pero tienen nueve meses menos que los hombres de vida sana. ⁽¹⁾ Aunque las mujeres de media viven más tiempo que los hombres, tienen 1,6 veces más de probabilidades de sufrir demencia. ⁽²⁾

1. DeSa, S., Gebremeskel, A.T., Omonaiye, O. et al. [Barriers and facilitators to access mental health services among refugee women in high-income countries: a systematic review](#). Syst Rev 11, 62 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13643-022-01936-1>
2. Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Steinhausen, H. C. (2011). [The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010](#). European Neuropsychopharmacology, 21(9), 655-679. doi:10.1016/j.euroneuro.2011.07.01.

En 2050, el PIB de la UE aumentaría un 6% o 2,3 billones de euros si se mejorara la igualdad de género. Se ha demostrado que las políticas de género tienen un mayor impacto en el crecimiento del PIB que las políticas de mercado laboral y educación. ⁽¹⁾ Las desigualdades en salud suponen una pérdida económica de unos 980.000 millones de euros al año en la UE. ⁽²⁾

1. European Institute for Gender Equality. 2017. [Economic case for gender equality in the EU](#). [Accessed 30 August 2018].
2. [EuroHealthNet. 2015. What do EU Member States need from the EU health policy?](#) [Accessed 1 September 2018].

En Europa, el 78% del personal sanitario son mujeres. ⁽¹⁾ Desglosado, el 51,5% de los médicos son mujeres y el 84% de las enfermeras y matronas son mujeres. ⁽²⁾ Sin embargo, a escala mundial, la diferencia salarial entre hombres y mujeres en la sanidad es del 24% ⁽³⁾, lo que

demuestra que las mujeres están infrarrepresentadas en los puestos de poder, incluso en las profesiones con predominio femenino.

1. Eurostat. Majority of health jobs held by women 2021 [Available from: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210308-1>].
2. Mathieu Boniol, Michelle McIsaac, Lihui Xu, Tana Wuliji, Khassoum Diallo, and Jim Campbell, Gender Equity in the Health Workforce: Analysis of 104 Countries (World Health Organization, 2019).
3. World Health Organization. [The gender pay gap in the health and care sector a global analysis in the time of COVID-19](#). 2022

Las mujeres son las principales cuidadoras y realizan la mayoría de las tareas domésticas. En la Unión Europea, el 80% de los cuidados se prestan de manera informal (no remunerada) y el 75% de los cuidadores informales son mujeres. ⁽¹⁾ Las mujeres están infrarrepresentadas en la investigación médica. Las mujeres tienen más de un 50% más de riesgo de desarrollar reacciones adversas a los medicamentos que los hombres. ⁽²⁾

1. European Commission. 2018. [Informal Care in Europe](#). [Accessed 30 August 2018].
2. Rademaker, M., 2001. [Do women have more adverse drug reactions?](#). *American journal of clinical dermatology*, 2(6), pp.349-351, [Accessed 5 June 2018].

Cerrar la brecha de género en STEM (la media europea de representación femenina es del 17%) podría aumentar el PIB en unos 610.000 a 820.000 millones de euros. ⁽¹⁻²⁾ Las mujeres deben participar en la investigación y el diseño de tecnologías sanitarias para reducir el sesgo de género en sus algoritmos y funciones.

1. WISE (Women into Science and Engineering). 2012. [Engaging girls in science, technology, engineering and maths: What works?](#) [Accessed 23 May 2018].
2. European Institute for Gender Equality. 2018. How gender equality in STEM education leads to economic growth? [Accessed 23 May 2018]. <http://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/policy-areas/economic-and-financial-affairs/economic-benefits-gender-equality/stem>