



Especial informe Tendencias 8M: Día de la Mujer



8 Marzo
de 2023

LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN SALUD SALVA VIDAS



El diagnóstico, tratamiento y enfermedad de la mujer requiere de un análisis diferenciado. Desde la pandemia se registra un 'boom' de la literatura científica que aborda esa necesaria diferencia.

También la mujer comparte esta visión: 7 de cada 10 piensan que ayudaría a su bienestar físico y mental. En este observatorio tomamos el pulso a la percepción que tienen las mujeres de sus hábitos de salud.

La perspectiva de género en salud salva vidas

La falta de perspectiva de género¹ en la investigación tiene efectos en la salud de las mujeres. “Es un error suponer que las mujeres y los hombres perciben la enfermedad y reaccionan a los medicamentos de la misma manera”, así de tajante se mostraba la Organización Panamericana de la Salud, afiliada a la Organización Mundial de la Salud, en 2010 cuando hablaba de cómo durante décadas, en la investigación y ensayos clínicos de tratamientos y medicamentos recetados a hombres y mujeres, sólo participaron hombres. Esta falta de perspectiva de género en la ciencia ha hecho que las mujeres queden excluidas de numerosos estudios científicos.

Sin embargo, más de 5.000 metaanálisis* y estudios publicados desde la pandemia han evaluado las diferencias entre hombres y mujeres tanto en salud como en las enfermedades comunes y, por lo tanto, cada vez se reconoce más que el sexo y el género son factores muy determinantes en la gran mayoría de patologías, y por extensión, en la salud. Así, la incorporación de este enfoque sexo/género en la práctica clínica es esencial para garantizar una atención equitativa, adecuada, efectiva y de calidad a todos los pacientes.

Los datos analizados por el Observatorio de Tendencias de Cofares **“La perspectiva de género en salud salva vidas”**, tras realizar una encuesta a más de 1.000 mujeres mayores de 18 años, desvelan que 7 de cada 10 considera necesario incorporar la perspectiva de género en la investigación y atención sanitaria a gran nivel. Además, el 42,7% de las entrevistadas admite desconocer síntomas propios del género femenino, como puede ser que los primeros síntomas o signos de un infarto de corazón cambian dependiendo de si eres hombre o mujer, pese a ser una de las primeras causas de muerte en ellas.

Los síntomas generales son presión o dolor en el centro del pecho y en uno o ambos brazos. Las mujeres, en concreto, pueden experimentar otros como dificultad para respirar, náuseas o vómitos y dolor de espalda o mandíbula.

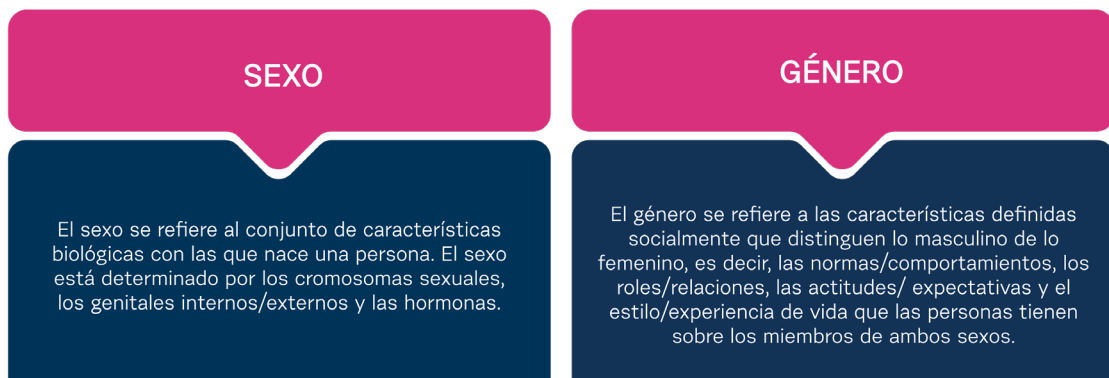
La encuesta realizada, además de ahondar en la falta de perspectiva de género en la salud, también ha preguntado a las mujeres sobre si están o no encontrando tiempo específico para cuidar de su salud respecto al tiempo que dedican a su entorno, principalmente al cuidado familiar. Según los datos, a pesar de que durante la pandemia prestan más atención a su estado físico y emocional, muchas consideran que no tienen tiempo para cuidarse y que están más pendientes de la salud de los que les rodean que de la suya (70%). De hecho, el 45,7% se ve peor que las generaciones pasadas. Y casi el 40% de las mujeres de 36 a 55 años, que pertenecen a la “generación sándwich” por cuidar a dos bandas, hijos y padres, reconoce que se vio obligada a modificar alguna cita médica por tener que dedicarse al cuidado de su familia.

Ante los datos y después de numerosas aproximaciones científicas y estudios la comunidad científica concluye con fundamentos que el sexo y el género son variables clave en la salud y condicionan todas sus fases. Ahora, los esfuerzos por reformular el sesgo de género en la biología y en la ciencia piden paso para un enfoque terapéutico específico en la prevención, cuidado y tratamiento de las mujeres. La promoción de la perspectiva de género en medicina y la práctica clínica no sólo es necesaria, sino que contribuye a salvar vidas.

¹ Ver tabla sobre diferencias entre sexo y género de la página 3.
* Incluye metaanálisis, revisiones sistemáticas, ensayos controlados/aleatorizados y ensayos clínicos.

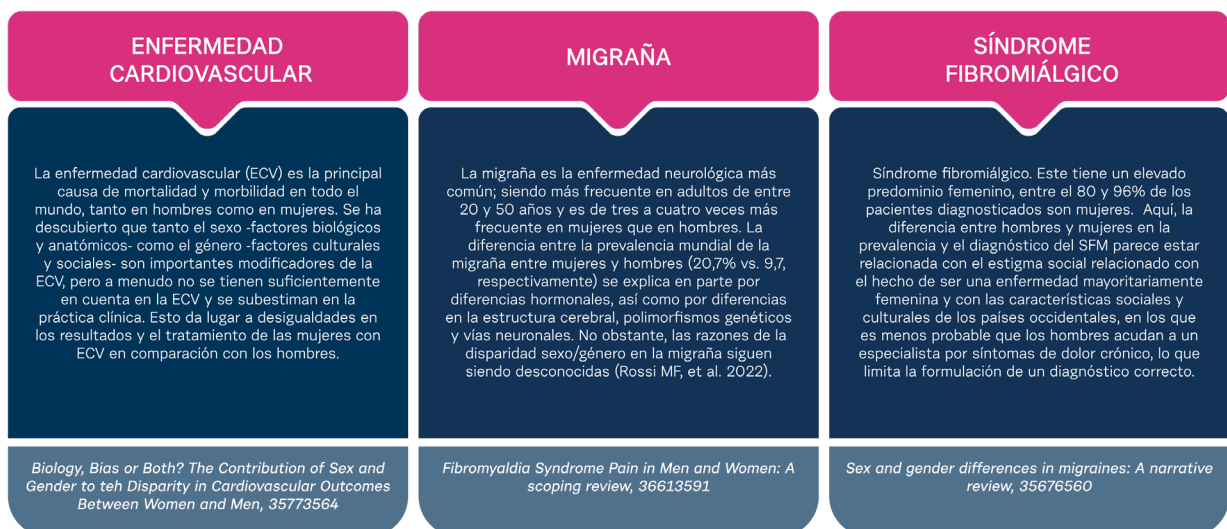
La biología manda, ¿cómo influye el género y sexo en las patologías?

En los últimos años, un gran número de estudios han evaluado las diferencias entre hombres y mujeres tanto en salud como en enfermedades comunes. Este nuevo enfoque médico, conocido como “la medicina de género”, está orientado al estudio de las diferencias que se dan por género y sexo en cuanto a la prevención, el diagnóstico, el estudio de los mecanismos patogénicos y la evolución de las enfermedades. También en analizar la eficacia y seguridad de los tratamientos (Tokatli MR, et al 2022).



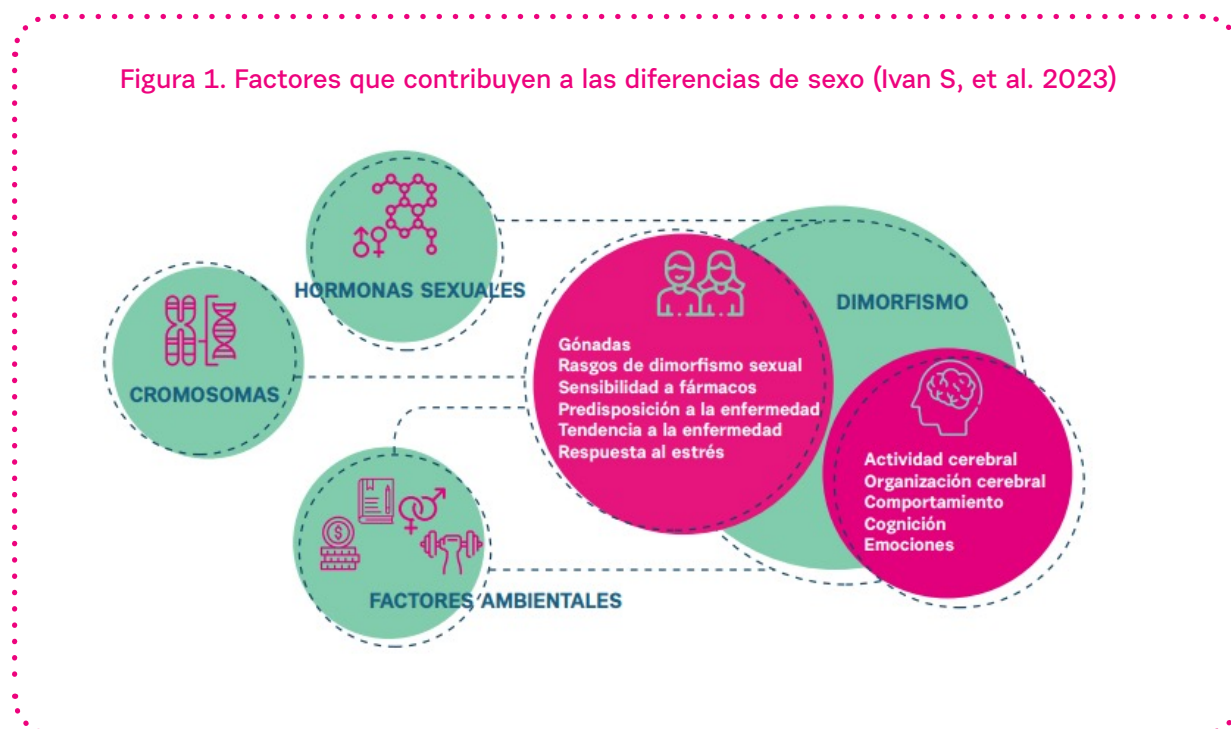
Desde el Observatorio de Tendencias de Cofares se ha analizado la literatura científica bajo el término “Sex Characteristics” para conocer cómo influye esta variable en las diferentes enfermedades. Los datos indican que desde el año 2018 hasta 2023, se han producido en total más de 5.000 documentos científicos en diferentes áreas (medicina general, neurociencia, enfermería, psicología y farmacología, entre otros).

Entre las principales conclusiones, se ha demostrado que existen diferencias en los síntomas, diagnósticos y tratamiento en enfermedades cardiovasculares, neurológicas, enfermedades autoinmunes, dolor crónico, enfermedades infecciosas y cáncer, entre otros, dependiendo del género/sexo.



Ante la evidencia científica, los expertos señalan que es necesario tener en cuenta estas diferencias específicas de sexo-género ya que esto podría ayudar a mejorar las medidas preventivas, aumentar la eficacia del diagnóstico, permitir un tratamiento más eficaz y específico para el paciente y/o reducir las complicaciones y la discapacidad asociada (Ivan S, et al. 2023).

Entre los factores que afectan a estas diferencias se encuentran los factores genéticos, factores hormonales y ambientales como la dieta, la actividad física, la educación, el estatus socioeconómico o la socialización.



La reivindicación de este campo ha llegado al ámbito de la conversación social. Hoy en día, ya existe una conversación ligada a estas patologías y a cómo afectan al género. Entre los términos más repetidos se encuentran las categorías de #GeneroMedicina, #GeneroSalud, #DesigualdadesenSalud, #PerspectivaDeGeneroSalud.

Hashtag

#GéneroMedicina
 #GeneroYMedicina
 #GéneroSalud
 #génerosalud
 #DesigualdadesenSalud
 #perspectivadegénerosalud

#sexdifference
 #gendermedicine
 #genderhealth
 #genderandhealth

¿Superwoman? No, gracias. Superconsciente

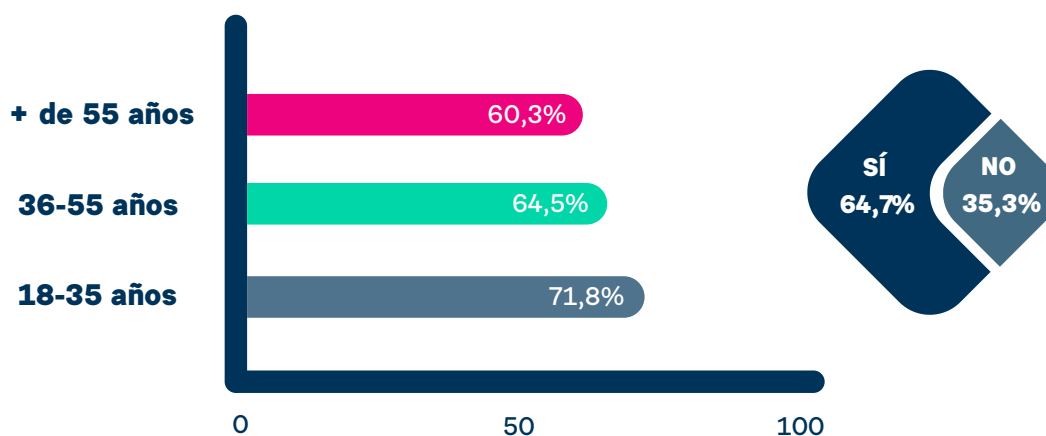
El punto de la inflexión que supuso la última crisis sanitaria global merece un capítulo propio, pues con ella empezó a emerger la fatiga pandémica y de forma masiva comenzó a visibilizarse la salud mental, clave en el desarrollo infantil pero también entre los adultos, en general poco acostumbrados a prestar atención a esta faceta de la salud.

Antes de la pandemia, casi mil millones de personas ya sufrían algún trastorno mental diagnosticable. Tras ella, se calcula que una de cada cuatro personas en todo el mundo padece algún trastorno psicológico, según [la propia Organización de las Naciones Unidas](#).

El Observatorio de Tendencias de Cofares ha preguntado a las mujeres españolas cómo perciben su propia salud, tanto física como mental, y si la pandemia ha tenido algo que ver. Las cifras son claras. El 60% de las mujeres españolas considera que presta más atención a su salud desde la crisis de la COVID-19. Y, por lo tanto, son más conscientes que hace tres años de cómo se encuentran en el día a día.

Este sentimiento no es único sino intergeneracional; se da en todas las mujeres de todas las edades. Aunque es cierto que las más jóvenes, de entre 18 y 35 años, son las que consideran que la pandemia ha supuesto verdaderamente un punto de inflexión en su autocuidado. Son ellas las que responden afirmativamente en un 71,8% de las ocasiones que prestan más atención a su salud tras la pandemia con respecto al 64,5% de las mujeres de entre 36 y 55 años y al 60,3% de las mayores de 55 años de edad.

6 DE CADA 10 MUJERES ESPAÑOLAS CONSIDERA QUE PRESTA MAS ATENCIÓN A SU SALUD DESDE LA PANDEMIA

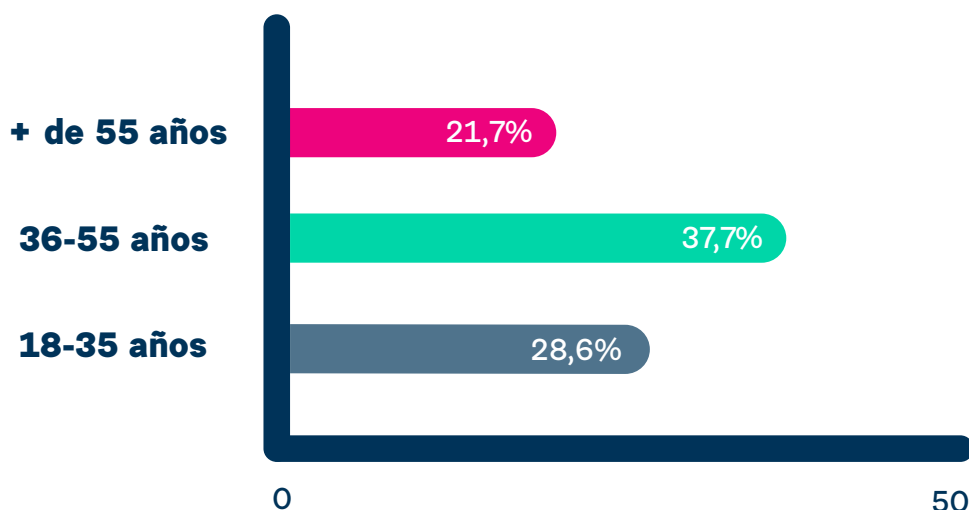


Además, los datos de la encuesta reflejan que la salud mental se antepone a lo físico. Todas las mujeres de todas las edades priorizan el cuidado mental (con 9 puntos sobre 10 de importancia) sobre el físico (con 8 puntos sobre 10). Y, además, son conscientes, en casi 8 puntos sobre 10, de que su estado emocional afecta directamente sobre este último.

3 DE CADA 10 MUJERES DE ESPAÑA HA CAMBIADO ALGUNA VEZ UNA CONSULTA MÉDICA POR CUIDAR A SU FAMILIA



CASI EL 40% DE LAS MUJERES DE 36-55 AÑOS AFIRMA HABER MODIFICADO ALGUNA CONSULTA MÉDICA SUYA POR TENER QUE DEDICARSE AL CUIDADO DE SU FAMILIA



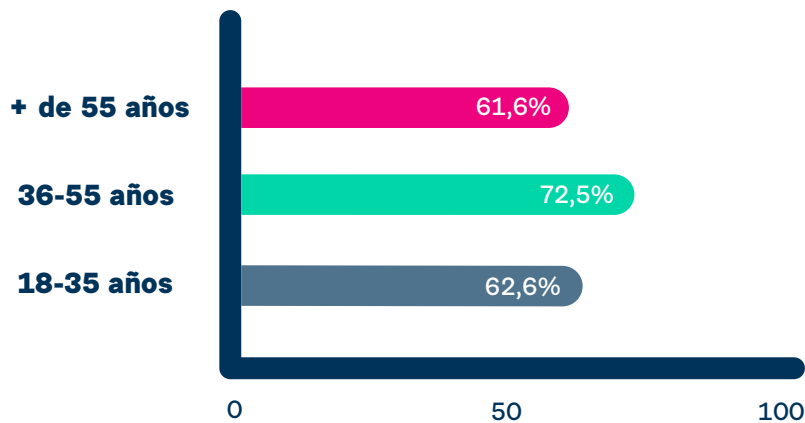
En general, los datos reflejan que las mujeres españolas consideran que gozan de una buena salud tanto física como mental con 7,5 puntos. Y que el ejercicio forma parte de su estilo de vida diaria. El 60% de las encuestadas afirman hacer ejercicio con regularidad.

Sin embargo, las cifras señalan que hoy en día las mujeres más jóvenes son las que consideran (en un 53,8%) que sus madres y abuelas gozaban de una mejor salud que ellas cuando tenían la misma edad. Una percepción que va disminuyendo a medida que se avanza en el rango de edad.

Los cuidados que no cesan

Prestar más atención a la salud propia no quiere decir que los cuidados que se necesitan se puedan materializar. Según los datos, de manera general, el 66% de las encuestadas afirma que no tienen más tiempo para ellas que antes de la pandemia para cuidarse.

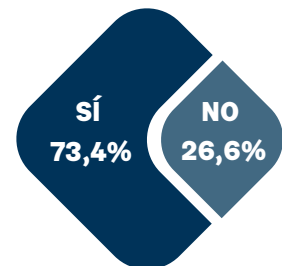
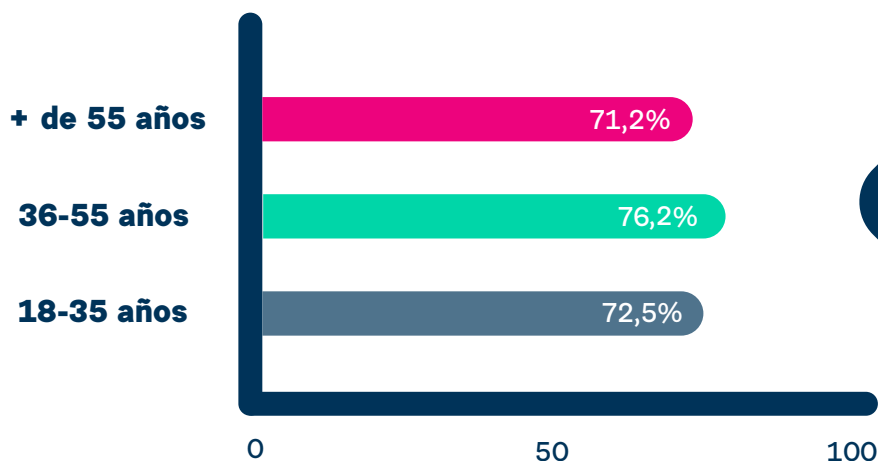
SIN EMBARGO, EL 66% DE ELLAS AFIRMA QUE NO TIENE MÁS TIEMPO PARA ELLAS QUE ANTES DE LA PANDEMIA, POR LO QUE SU PREOCUPACIÓN NO SE MATERIALIZA



Especialmente en la franja de las de 36-55 años consideran que no tienen más tiempo para ellas.

Y no sólo eso, además el 73,4% asegura estar más pendiente de la salud de las personas que tienen a su alrededor que de la suya propia.

ADEMÁS, 7 DE CADA 10 MUJERES CONSIDERAN QUE ESTÁN MÁS PENDIENTES DE LA SALUD DE LOS QUE LE RODEAN QUE DE LA SUYA

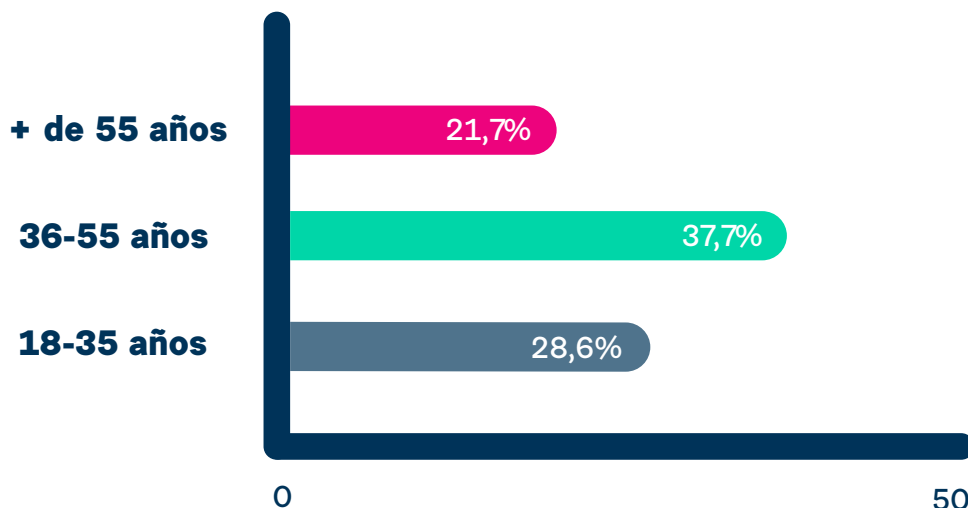


Es más, un tercio de las mujeres asegura que ha tenido que modificar alguna cita médica por tener que cuidar a alguien de su familia. La cifra se eleva al 40% en el caso de las mujeres entre 36 a 55 años.

3 DE CADA 10 MUJERES DE ESPAÑA HA CAMBIADO ALGUNA VEZ UNA CONSULTA MÉDICA POR CUIDAR A SU FAMILIA



CASI EL 40% DE LAS MUJERES DE 36-55 AÑOS AFIRMA HABER MODIFICADO ALGUNA CONSULTA MÉDICA SUYA POR TENER QUE DEDICARSE AL CUIDADO DE SU FAMILIA



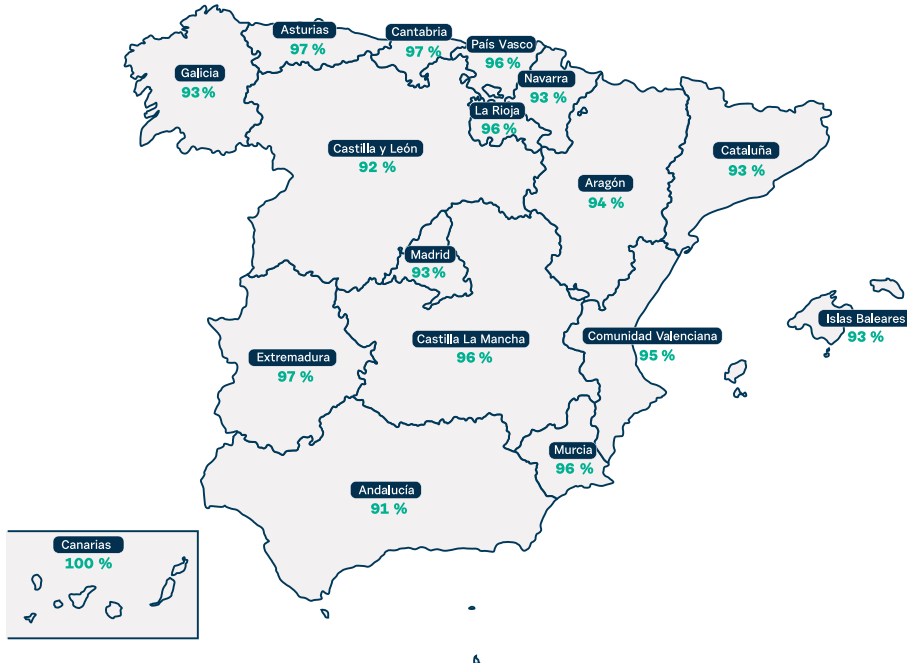
Así, esta falta de tiempo para una misma es especialmente sangrante en este grupo de mujeres. Ellas pertenecen a la llamada “generación sándwich”. Una generación entera cuya edad, entre los 35 y los 55, coincide con el hecho de tener que cuidar a dos bandas: pequeños y mayores.

A ellas les afecta, entre otros factores, que la edad para ser madre cada vez es más elevada (de 32,61 años según los últimos datos disponibles) y que la población cada vez está más envejecida (el 21 % de la población tenía 65 años o más). Ellas, una vez más, asumen el papel de cuidadoras incluso frente a su propia salud.

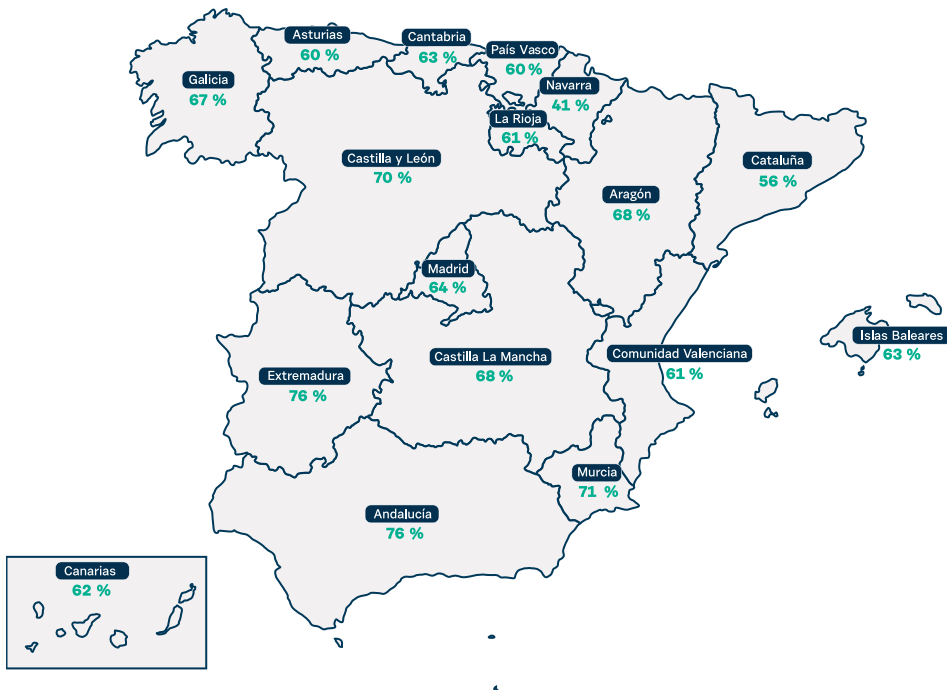
Anexo

Los datos obtenidos mediante encuesta permiten hacer una lectura individual de cada comunidad autónoma.

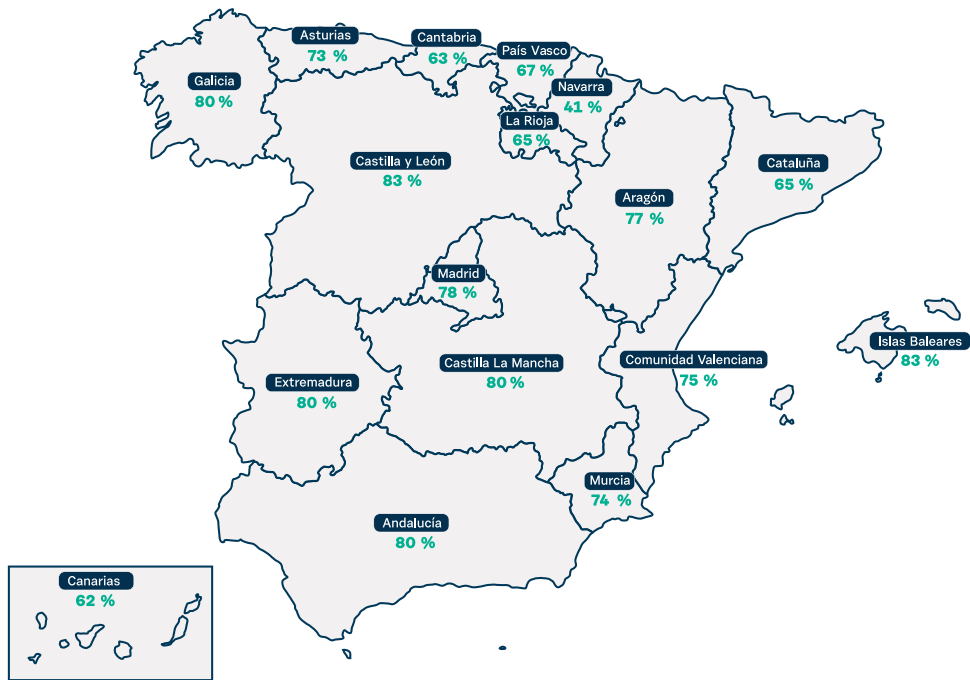
¿En qué grado crees que es necesario incorporar la perspectiva de género en la investigación y en la atención sanitaria?



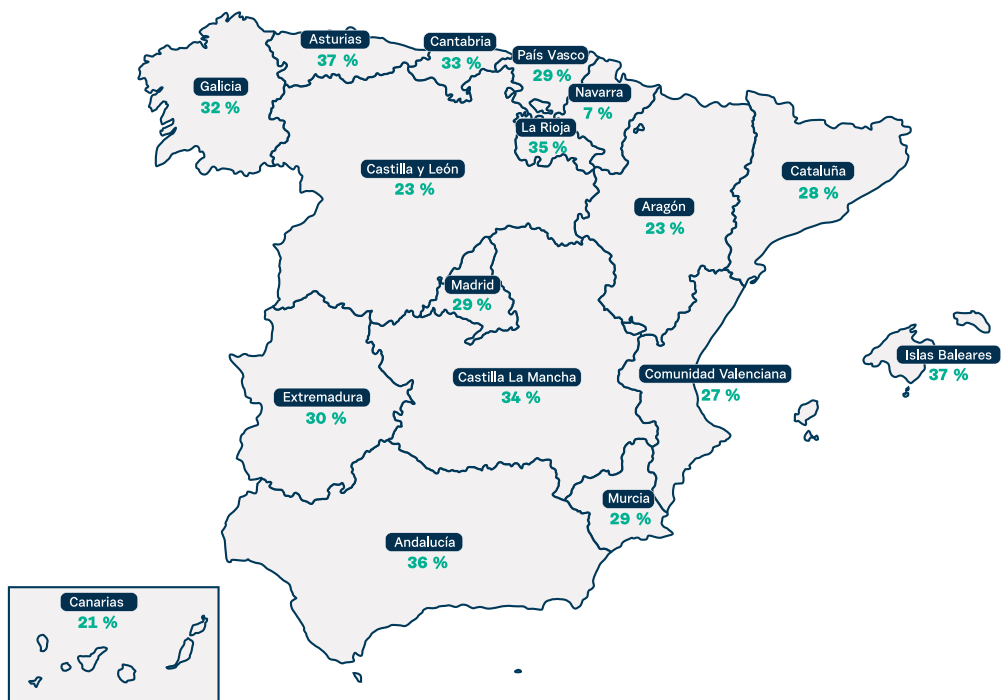
¿Prestas más atención a tu salud y a ti misma desde la pandemia?



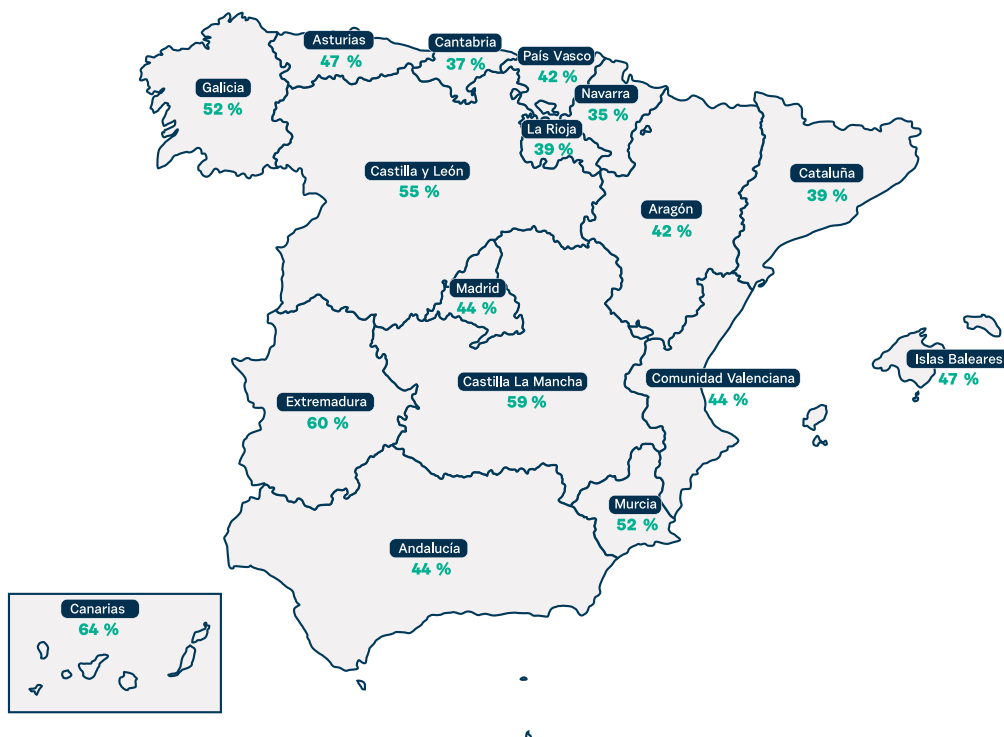
¿Estás más pendiente de la salud de los que te rodean que de la tuya?



¿Has modificado alguna consulta médica tuya o alguna revisión por tener que dedicarte al cuidado de la familia?



¿Dirías que tu madre y abuela gozan de una mejor salud que tú a tu misma edad?



Ficha técnica

Informe desarrollado a partir de una encuesta realizada a 1.076 mujeres, en un universo de 18 a más de 55 años con cuotas por edad y zona de manera representativa a nivel nacional. El error muestral es de ± 3 y las diferencias significativas se han calculado con un nivel de confianza del 95%. Las encuestas se realizaron del 17 al 23 de enero.

La búsqueda de la evidencia científica sobre “La necesidad de incorporar la perspectiva de sexo - distinción biológica- en el abordaje de las patologías en general” se llevó a cabo en la base de datos Medline (motor de búsqueda: Pubmed) durante enero-febrero de 2023. Las cadenas de búsquedas se construyeron a partir de los términos “Mes”, “Sex Characteristics”, “Sex Factor” y “Sex Differentiation”. Para el proceso de selección de las publicaciones se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de restricción: Ventana temporal: 2022-2023. Población de estudio: España, resto de Europa, EE. UU. y Canadá. Tipo de publicaciones: revisiones. Idioma: español e inglés.

Referencias

1. Bragazzi NL, Bridgwood C, Watad A, et al. Sex-Based Medicine Meets Psoriatic Arthritis: Lessons Learned and to Learn. *Front Immunol.* 2022;13:849560.
2. Ciarambino T, Crispino P, Giordano M. Gender and Renal Insufficiency: Opportunities for Their Therapeutic Management?. *Cells.* 2022;11(23):3820.
3. Ciarambino T, Crispino P, Leto G, et al. Influence of Gender in Diabetes Mellitus and Its Complication. *Int J Mol Sci.* 2022;23(16):8850.
4. Gauci S, Cartledge S, Redfern J, et al. Biology, Bias, or Both? The Contribution of Sex and Gender to the Disparity in Cardiovascular Outcomes Between Women and Men. *Curr Atheroscler Rep.* 2022;24(9):701-708.
5. He F, Furones AR, Landegren N, et al. Sex dimorphism in the tumor microenvironment - From bench to bedside and back. *Semin Cancer Biol.* 2022;86(Pt 3):166-179.
6. Ivan S, Daniela O, Jaroslava BD. Sex differences matter: Males and females are equal but not the same. *Physiol Behav.* 2023;259:114038.
7. Mielke MM, Aggarwal NT, Vila-Castelar C, et al. Consideration of sex and gender in Alzheimer's disease and related disorders from a global perspective. *Alzheimers Dement.* 2022;18(12):2707-2724.
8. Pubmed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
9. Rossi MF, Tumminello A, Marconi M, et al. Sex and gender differences in migraines: a narrative review. *Neurol Sci.* 2022;43(9):5729-5734.
10. Ruschak I, Montesó-Curto P, Rosselló L, et al. Fibromyalgia Syndrome Pain in Men and Women: A Scoping Review. *Healthcare (Basel).* 2023;11(2):223.
11. Scopus. <https://www.scopus.com/home.uri> Sisk-Hackworth L, Kelley ST, Thackray VG. Sex, puberty, and the gut microbiome. *Reproduction.* 2023;165(2):R61-R74.
12. Tokatli MR, Sisti LG, Marziali E, et al. Hormones and Sex-Specific Medicine in Human Physiopathology. *Biomolecules.* 2022;12(3):413.
13. World Health Organization (1998) The World health report: 1998: Life in the 21st century:a vision for all: report of the Director-General. World Health Organization. [https:// apps. who. int/ iris/handle/ 10665/ 42065](https://apps.who.int/iris/handle/10665/42065)
14. Asociación Americana del Corazón. Disponible en Heart Attack Symptoms in Women | American Heart Association
15. Instituto Nacional de Estadística, edad de la maternidad, 2021 últimos datos disponibles <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1579>
16. Instituto Nacional de Estadística, envejecimiento de la población, 2021, últimos datos disponibles [https://www.ine.es/prodyser/demografia_UE/bloc-1c.html?lang=es#:~:text=En%20primer%20lugar%2C%20la%20evoluci%C3%B3n,5%20puntos%20porcentuales%20\(p.p.\)](https://www.ine.es/prodyser/demografia_UE/bloc-1c.html?lang=es#:~:text=En%20primer%20lugar%2C%20la%20evoluci%C3%B3n,5%20puntos%20porcentuales%20(p.p.))