

El Grupo de Trabajo sobre Género de la Sociedad Española de Epidemiología da las claves para avanzar en el estudio de la salud con perspectiva de género

- Para reducir las desigualdades en salud entre mujeres y hombres, es necesario que las investigaciones y estudios focalicen su mirada en las diferencias biológicas ligadas al sexo y en los factores de género, es decir, las normas, prácticas y estructuras sociales, políticas y económicas que afectan de manera diferente según el sexo de la persona.
- Las investigaciones en salud deben prestar especial atención a los grupos de población más expuestos, como las clases sociales más bajas, las personas menores y de más edad, las procedentes de minorías étnicas, las refugiadas, las que viven en zonas rurales o en países de bajos ingresos, entre otras
- Es importante que los estudios, además de adoptar la perspectiva de género, incorporen una mirada interseccional y tengan en cuenta otros factores de discriminación como la discapacidad, la intersexualidad, la orientación sexual, la identidad sexual o la expresión de género

3 de diciembre de 2023.- Entender y hacer un uso correcto de determinados conceptos es clave para avanzar en el estudio de la salud con perspectiva de género. Así lo ha puesto de manifiesto el **Grupo de Trabajo sobre Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE)**, que ha elaborado un documento con una serie de propuestas para **realizar investigación en salud pública con perspectiva de género**.

De acuerdo con las y los especialistas, resulta fundamental conocer el significado y las diferencias entre términos como ‘sexo’ y ‘género’, que interactúan entre sí pero no son lo mismo, y de cuestiones como ‘orientación sexual’, ‘identidad sexual’ o ‘expresión de género’, entre otras.

Desde la sociedad científica recuerdan que la investigación en salud pública, para una correcta interpretación de los resultados, debe desagregar los datos por sexo para analizar los condicionantes sociales y de género que ponen en situación de desventaja a las mujeres, evitando sesgos que provocan impactos negativos en su salud y bienestar, ya que **el hecho de ser mujeres ha puesto y sigue poniendo en riesgo sus vidas y su salud**, exponiéndolas a agresiones durante todo su ciclo vital, incluso desde antes de nacer, señalan, indicando ejemplos como los abortos selectivos de fetos femeninos, los infanticidios de niñas, la mutilación genital femenina, los feminicidios, el tráfico y la trata, la prostitución, las violaciones y otras agresiones sexuales, o la violencia de pareja y la doméstica.

A lo largo de los siglos, la ciencia ha desatendido el estudio de las diferencias en la manifestación de las enfermedades entre mujeres y hombres, teniendo como resultado que **no es igual el esfuerzo diagnóstico y terapéutico** que reciben las mujeres en muchas de sus patologías.

El uso del análisis de género ha visibilizado cómo las normas de género también impactan negativamente en la salud de los hombres, por ejemplo, conduciéndoles a comportamientos que los mandatos y estereotipos de género asocian a la masculinidad, como el consumo de tabaco, alcohol y drogas, la asunción de riesgos tanto a nivel personal como laboral, la desatención de su salud, etc.

Perspectiva de género para evitar retrocesos en la igualdad

Resulta fundamental **que las instituciones y sociedades científicas tomen conciencia de la importancia de la inclusión de la perspectiva de género** en la investigación en salud y sociosanitaria, y del uso correcto de los conceptos de ‘sexo’ y ‘género’, para seguir avanzando en el conocimiento científico no sesgado de la salud y evitar retrocesos en la equidad y la igualdad de derechos y oportunidades de mujeres y hombres.

Por todo ello, el Grupo de trabajo de Género, Diversidad Afectivo-Sexual y Salud de la Sociedad Española de Epidemiología ha lanzado las siguientes propuestas en torno a varios conceptos clave: el primero de ellos es el **sexo**. Desde la SEE recuerdan que la Ley Orgánica 3/2007 señala que cualquier recogida de datos, encuesta, estadística y estudio sobre la salud debe **incluir sistemáticamente la variable sexo**, referida al sexo de nacimiento (hombre o mujer). No obstante, la sociedad científica apunta que, si la investigación lo requiere, también puede recogerse el **sexo registral**, es decir, el que conste en el Registro Civil en el momento de la recogida de datos.

Por su parte, el **género** no es una variable, sino una categoría de análisis que explica “las diferencias socialmente construidas en los valores, roles, situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres” y cómo impactan en su salud. El ordenamiento legal español dicta que las investigaciones en salud deben realizar análisis de género y establece que se tienen que incluir los indicadores que lo posibiliten.

Según la OMS, el género influye en la salud de las personas en varios ámbitos: el de los determinantes de la salud, el de las conductas en la esfera de la salud y el de la respuesta del sistema de salud. “Por este motivo es tan importante que los sistemas de salud reconozcan, comprendan y modifiquen el modo en que el género determina las conductas en relación con el sistema de salud, el acceso a los servicios y las vías de atención sanitaria”, afirman.

En relación a esto, desde la Sociedad Española de Epidemiología recuerdan que **el género crea inequidades sanitarias por sí solo** y también puede agravar aquellas relacionadas con otros determinantes sociales como el nivel socioeconómico, la edad, la etnia, la discapacidad, la orientación sexual o el territorio, por lo que siempre hay que prestar especial atención a los grupos de población más vulnerables, como las clases sociales más bajas, las personas menores y de más edad, las procedentes de minorías étnicas, las inmigrantes y refugiadas, las que viven en zonas rurales y deprimidas, etc.

Enfoque interseccional para analizar otros motivos de discriminación

Existen otros factores de discriminación como **la discapacidad, la intersexualidad, la orientación sexual, la identidad sexual y la expresión de género** que deben ser analizados en las investigaciones en salud pública, adoptando la perspectiva de género con una mirada interseccional.

Sobre la **discapacidad**, la SEE asegura que un enfoque de género y derechos humanos permite identificar y enfrentar las barreras específicas que sufren las personas con discapacidad en todos los ámbitos de su vida, entre otras la accesibilidad urbanística, barreras cognitivas y de prejuicios o el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Es importante también seguir investigando sobre la **intersexualidad** y las características y necesidades específicas de las personas con esta condición biológica, con perspectiva de género y profundizando en sus requerimientos sociales y de salud.

La **orientación sexual**, es decir, la atracción física, sexual o afectiva hacia una persona, también puede ser motivo de discriminación que puede repercutir en la salud de forma diferente en hombres y mujeres. Así, los gays y personas bisexuales pueden ser objeto de un mayor número de agresiones debido a su mayor visibilidad, mientras que las lesbianas suelen ser invisibilizadas incluso dentro de las propias minorías sexuales.

Otras situaciones que pueden provocar discriminación son la **identidad sexual**, definida por la Ley 4/2023 como *la vivencia interna e individual del sexo, pudiendo o no corresponder con el sexo asignado al nacer*, y la **expresión de género**, que define como *la manifestación que cada persona hace de su identidad sexual*. La investigación en salud pública sobre estas identidades se enfrenta al reto metodológico de la dificultad de establecer categorías fijas, no obstante, eso la oportunidad de **elaborar nuevos indicadores y desarrollar nuevas estrategias de análisis** para realizar investigaciones en salud más equitativas.

En definitiva, para **reducir las desigualdades en salud es necesario que las investigaciones y estudios focalicen su mirada en aquellos determinantes que ponen en situación de desigualdad a mujeres y hombres**, desagregando los datos por sexo, aplicando la perspectiva de género y utilizando un enfoque interseccional que permita incluir otras realidades. “Solo así se generará evidencia que permita no solo intervenir de una manera más ajustada y eficaz sobre los problemas de salud, sino que sustente el establecimiento de políticas que eviten las brechas en salud innecesarias, evitables e injustas”, concluyen.