

Píldoras metodológicas en investigación enfermera: investigación en salud con perspectiva de género

Notes on nursing research: health research with a gender perspective

Ana María Moltó Boluda

Enfermera de familia. UGC Dr. Pedro Vallina (Sevilla).

La perspectiva de género en la investigación en salud es esencial para entender las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades. A pesar de que se sabe que hombres y mujeres presentan diferencias fisiológicas y biológicas, en muchas ocasiones las investigaciones en salud se han centrado principalmente, de una manera generalista, en hombres, sin tener en cuenta estas diferencias.

La perspectiva de género en la investigación en salud implica considerar los diferentes factores que influyen en la salud de hombres y mujeres, incluyendo los factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos. Estos factores pueden afectar a la exposición a factores de riesgo, la respuesta a los tratamientos y la experiencia de la enfermedad.

Son datos conocidos que en muchos países las mujeres tienen una esperanza de vida más larga que los hombres, pero también tienen una mayor probabilidad de vivir con discapacidades o enfermedades crónicas y que la expresión y manifestación de una misma enfermedad, así como la tolerancia a determinados fármacos, puede ser completamente distinta entre mujeres y hombres¹. Por ejemplo, en el caso de enfermedades cardíacas, se sabe que las mujeres presentan síntomas diferentes a los de los hombres^{2,3}. Las mujeres suelen experimentar dolor en el pecho, pero también pueden tener síntomas más sutiles como fatiga, náuseas o dificultad para respirar. Si los procesos investigadores no tienen en cuenta las diferencias de género, pueden pasarse por alto las señales de advertencia de enfermedades cardíacas en las mujeres, siendo infradiagnosticadas e infratratadas. De la misma manera, sin estudios donde la perspectiva de género esté presente se pueden propiciar problemas de salud como los informados con la vacuna contra el COVID-19, planteando preocupaciones específicas como la posible interacción de la vacuna con los anticonceptivos hormonales y/o cambios en el ciclo menstrual. Aunque aún no se ha establecido una relación clara entre la vacuna y los cambios menstruales, la evidencia anecdótica sugiere que es un fenómeno real que debe ser estudiado con mayor profundidad⁴.

Los estudios de investigación para la salud, en gran parte, están diseñados para atender a un cuerpo "normal" y, en muchos casos, las mujeres se desvían de esta norma. Por ejemplo, las mujeres pueden experimentar cambios hormonales durante su ciclo menstrual, el embarazo y la menopausia, lo que puede generar síntomas que a menudo son considerados como problemas médicos que necesitan ser tratados en vez de considerarlos procesos naturales. La medicalización en mujeres, como resultado de la influencia de factores sociales, culturales y económicos, puede incluir la prescripción excesiva de medicamentos, la realización de procedimientos innecesarios y un mal o tardío diagnóstico de enfermedades.

Las enfermedades que afectan principalmente a mujeres y no son de origen ginecológico, como puede ser la fibromialgia, han sido poco estudiadas por la medicina y suelen estar influenciadas por los estereotipos sobre la naturaleza femenina. Esta representación tiende a psicologizar estas enfermedades, suponiendo que las mujeres tienen una fragilidad mental y una incapacidad natural para adaptarse a situaciones estresantes, lo que puede impedir la búsqueda de otras causas y llevar a considerar estas enfermedades como menos graves de lo que realmente son, a pesar de ser altamente incapacitantes en muchos casos⁵. El investigar sobre enfermedades como la fibromialgia con enfoque de género, no solo beneficiaría a las mujeres sino también a los hombres que la padecen, pues al ser una enfermedad "feminizada" es percibida como un estigma por los hombres.

Los roles de género, tan arraigados en muchas sociedades, dejan a cargo de las mujeres los cuidados y la familia, pudiendo aumentar la exposición a enfermedades como así ha ocurrido en épocas de epidemias o pandemias. Durante la epidemia de Ébola en África occidental entre 2014 y 2016, se informó que murieron más mujeres que hombres. Esta mayor tasa de mortalidad estaba relacionada con los cuidados a miembros enfermos de la familia en el hogar y un menor acceso a la educación y a la información sobre cómo prevenir la infección⁶. Abordar en los estudios de investigación las desigualdades de género en el acceso a los servicios de salud y en la distribución de las responsabilidades de cuidado puede mejorar la salud y el bienestar de todas las personas, independientemente de su género.

FECHA DE RECEPCIÓN: 23/02/2023

FECHA DE ACEPTACIÓN: 05/03/2023

Correspondencia: Ana María Moltó Boluda

Correo electrónico: ana.maria.molto@eco.es

Figura 1. La construcción social del género y su relación con la salud.



Pese a conocerse todo lo argumentado anteriormente, la disgregación por sexos está infrutilizada en los estudios de investigación. Si realizamos una búsqueda bibliográfica podemos encontrar que la población de estudio es mayoritariamente masculina y que los resultados de esos trabajos se extrapolan a toda la población con carácter general (hombres y mujeres). Estudios sesgados donde no se tiene en cuenta la variable sexo, o se confunde sexo con género o no se explica si las evidencias encontradas están relacionadas con construcciones y vivencias del género.

Esta falta de rigor científico dificulta el poder estudiar las diferencias en morbilidad entre unas y otros⁷, pudiendo llevar a un retraso en el diagnóstico y tratamiento, en problemas de salud.

(Ver figura 1).

La OMS recomienda garantizar la recogida, el cotejo, el análisis y la utilización de datos desglosados por sexos para que las respuestas de los sistemas de salud se basen en datos comprobados sobre los factores determinantes y la salud de las personas, y de esta manera, diseñar políticas y asignar recursos en consecuencia.

Para poder hablar de calidad en los estudios de investigación en áreas de la salud se hace imprescindible el reconocer y evitar los sesgos de género de una manera transversal durante todo el proceso de investigación:

- Evitando el androcentrismo y los modelos de referencia.
- Incorporando el género al caracterizar los problemas de investigación.
- Incluyendo variables que tengan potencial explicativo de género.
- Eludiendo sesgos de género en el proceso de evaluación y difusión del trabajo científico.

(Ver figura 2).

Hoy en día se dispone de una variedad de guías para la incorporación de la perspectiva de género en investigación en salud^{8,9,10} que nos ayudan a examinar y corregir los múltiples sesgos de género que nos podemos encontrar en las distintas fases del proceso investigador.

Figura 2. Los pasos de una investigación científica.



En resumen, la perspectiva de género en la investigación en salud es fundamental para entender las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades. Al tomar en cuenta los factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos que influyen en la salud de hombres y mujeres, se pueden diseñar intervenciones de salud más efectivas y equitativas.

“Es el momento de otorgar importancia a los enfoques y la sensibilidad de género en la investigación en salud. Es necesario trabajar hacia la construcción de un sistema de salud que sea más justo y equitativo en la práctica”.

BIBLIOGRAFÍA

1. López Giménez MR. El enfoque de Género en la investigación en Ciencias de la salud. ¿Diferencias o desigualdades?. Encuentros multidisciplinares. 2022; 24(70):1.
2. Alemán JF, Rueda B. Influencia del género sobre factores de protección y vulnerabilidad, la adherencia y calidad de vida en pacientes con enfermedad cardiovascular. Atención Primaria. 2019; 51(9): 529-535.
3. Sánchez Tomás A M, Gascón Catalán A (dir). Sesgos de género en la enfermedad cardiovascular: revisión de la situación en España. [trabajo final de diploma en Internet]: Zaragoza: Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias de la Salud, 2022 [citado 18 de enero de 2023]. Recuperado a partir de: <https://zaguan.unizar.es/record/112696/files/TAZ-TFG-2022-553.pdf?version=1>
4. Ding T, et al. Cambios menstruales autoinformados después de la vacunación de ARNm COVID-19: una encuesta de 140,456 individuos. Obstet Gynecol. 2021 octubre; 138 (4): 451-453. doi: 10.1097/AOG.0000000000004567. PMID: 34461681.
5. Neuprez A, Crielaard JM. Fibromialgia: estado de la cuestión en 2017. Rev Med Liege. Junio 2017; 72 (6): 288-294.
6. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el virus del Ébola: análisis de equidad de género y salud. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: <https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/gender-analysis-ebola/en/>
7. Valls C, Banqué M, Fuentes M, Ojuel J. Morbilidad diferencial entre mujeres y hombres. Anuario de psicología/The UB Journal of psychology. 2008;39(1):9-22.
8. García MM; Jiménez ML; Martínez E. Guía para incorporar la perspectiva de género a la investigación. 2010.
9. Ruiz Cantero M T. El enfoque de género en la investigación y la difusión del conocimiento. sanidad.gob.es.
10. Caprile M, Valles N, Palmen R. Guía práctica para la inclusión de la perspectiva de género en los contenidos de la investigación. Cirem Fundación. 2012. Recuperado a partir de: https://www.academia.edu/15218874/Gu%C3%ADa_pr%C3%A1ctica_para_la_inclusi%C3%B3n_de_la_perspectiva_de_g%C3%A9nero_en_los_contenidos_de_la_investigaci%C3%B3n

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Moltó Boluda AM. Píldoras metodológicas en investigación enfermera: investigación en salud con perspectiva de género. Hygia de Enfermería. 2023; 40(1): 41-43