

Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres

La semFYC presenta 12 recomendaciones “No hacer” con perspectiva de género

- Con motivo del Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres, que se conmemora este 28 de mayo, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) publica el documento pionero *No hacer con perspectiva de género* para llegar a una ciencia médica más actualizada, justa, equitativa y eficiente.
- Incorporar la perspectiva de género en la práctica clínica permite identificar sesgos en el abordaje de la cardiopatía isquémica, el déficit de hierro sin anemia, la depresión masculina con riesgo suicida y la hipertensión arterial en mujeres.

Madrid, 28 de mayo. En el marco de un acto por el Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres celebrado este miércoles en Madrid y con representación del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Igualdad, la semFYC ha presentado *No hacer con perspectiva de género*, una publicación que expone diversas prácticas clínicas a evitar para proporcionar una atención sanitaria verdaderamente igualitaria y en base a la evidencia más actualizada. El objetivo de este documento es ofrecer recomendaciones clínicas orientadas a identificar y evitar intervenciones de bajo valor o potencialmente perjudiciales dentro del ámbito de la Medicina Familiar y Comunitaria, en un contexto que integre la atención a las personas con perspectiva de género.

“Se trata de un documento muy innovador. Hasta ahora no se ha publicado nada parecido, ya que hay muy poca literatura científica sobre género y muchas carencias, ya que las mujeres no enfermamos igual que los hombres”, explica una de las autoras de la publicación y médica de familia, Luz de Myotanh, quien añade que “además, la formación en esta materia en los estudios de medicina y en todas las especialidades médicas es escasa”.

// Abordar con rigor los eventos cardiovasculares o el suicidio en hombres con depresión, algunas recomendaciones

La publicación *No hacer con perspectiva de género* pone de relieve la necesidad de evaluar con rigor la cardiopatía isquémica en mujeres, evitando descartar el infarto sin una valoración completa, ya que los sesgos clínicos basados en modelos masculinos perpetúan desigualdades que aumentan la mortalidad femenina tras un evento cardiovascular, al no reconocer síntomas comunes en mujeres ni aplicar tratamientos adecuados.

En otro orden de asuntos, se destaca la falta de atención al déficit de hierro sin anemia como causa de astenia en mujeres menstruantes. Esta carencia, frecuente pero poco diagnosticada, se suele atribuir erróneamente a causas emocionales por falta de investigación con enfoque de género, lo que retrasa intervenciones eficaces.

Además, la semFYC también dedica un apartado de la publicación al riesgo de suicidio en hombres con depresión y a las barreras de género que dificultan su abordaje. En esta línea, se observa que ellos presentan un mayor riesgo de suicidio por factores como

la tendencia a no buscar ayuda o el estigma asociado a la salud mental, y sus síntomas depresivos pueden manifestarse de forma menos habitual (por ejemplo, con agresividad, aislamiento o consumo de sustancias), lo que complica su identificación clínica.

Volviendo a las mujeres, la publicación se fija en no tratar la hipertensión arterial esencial de forma diferente en las mujeres sin deseo gestacional que en los hombres. En ambos sexos, la hipertensión supone un riesgo similar, aunque podría ser mayor en ellas; y en mujeres con deseo gestacional, la decisión de tratamiento se debería consensuar con la persona atendida, evitando que la posibilidad de embarazo actúe por defecto como contraindicación.

// Una mirada crítica para los y las profesionales de la Atención Primaria

Además de ofrecer recomendaciones clínicas claras, el documento invita a los y las profesionales de la salud a cuestionarse el impacto diferencial que cualquier acción en la consulta puede tener sobre hombres y mujeres, para así frenar las desigualdades. En este sentido, la publicación resulta también una toma de conciencia. “Esperamos que su lectura plantee una semilla de duda, o interés, o curiosidad, respecto a la perspectiva de género en el enfoque global de nuestras prácticas”, sostiene la introducción del texto.

Sobre esta cuestión, Luz de Myotanh incide en que “los abordajes y el tratamiento tienen que ser diferentes según la persona atendida: no podemos actuar igual ante un hombre, una mujer o una persona transexual, porque las formas de enfermar son distintas”.

// Presentación oficial en Madrid

La publicación se ha presentado este miércoles, 28 de mayo en Madrid, en un acto que ha contado con la participación de la presidenta de la semFYC, Remedios Martín; la subdirectora de Programas del Instituto de las Mujeres (Ministerio de Igualdad), Ana Varela; y la subdirectora general de Calidad Asistencial (Ministerio de Sanidad), María Fernández.

En el documento *No hacer con perspectiva de género* han participado 15 Grupos de Trabajo de la semFYC (formados por médicos y médicas de familia) que abordan distintos ámbitos de salud. Un nuevo avance de esta sociedad científica en su compromiso por incorporar de forma sistemática la perspectiva de género en la práctica clínica diaria.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa cerca de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Comunicación

Anna Serrano: +34679509941 / comunicacion@semfyc.es