

# Sesgos de género en salud: menos pruebas y retraso diagnóstico

Profesionales de Ginecología, Neumología, Medicina Familiar, Cardiología y Digestivo abordan las diferencias en la asistencia

A. BLASCO

Los sesgos de género están presentes en buena parte de los ámbitos de la sociedad y la asistencia sanitaria no es ajena: retrasos en el diagnóstico, falta de fármacos financiados para problemas específicos de mujeres o perfiles sociales más desfavorables en la misma patología. Profesionales de diferentes especialidades cuentan dónde observan esta brecha.

La doctora Rosa Darriba fue la primera ginecóloga en emplear la cirugía robótica en Galicia. Antes de que esta tecnología –los Da Vinci– se incorporaran a la red pública, en la privada su uso se expandió principalmente en Urología, con cánceres de próstata, mientras en otros países estaba igual o más desarrollado en Ginecología. ¿Por qué? “Aquí se le da más importancia a los problemas de los varones, sobre todo cuando es más costoso”, responde la coordinadora de Ginecología de Vithas Vigo. Como es una prestación que no cubren las aseguradoras, “los varones tienen menos reparos en gastarlo, incluso sus parejas les animan”. En cambio, cuenta que las mujeres renuncian por el coste a una cirugía que también para ellas es más precisa, más segura y con mejores resultados.

La manera en la que se aborda el mismo problema a veces tampoco es la misma: “Si un varón queda incontinente es un drama terrible. En una mujer, ¿limita tu calidad de vida? Pues es lo que toca”, describe y señala que hay tratamientos para abordarla, como puede ser la fisioterapia o el láser. Uno de los temas que más le llaman la atención es el abordaje de la menopausia: “Hay una clara discriminación”. Considera que se las “atemoriza” sobre los tratamientos hormonales y no los reciben. “Para cuestiones como la sequedad vaginal no hay casi ningún fármaco financiado”, destaca y no lo atribuye tanto al desconocimiento como al coste que supone en un segmento de la población en crecimiento.

También hay patologías que se diagnostican con más retraso en las mujeres, como sucede con las enfer-



ROSA DARRIBA  
GINECÓLOGA

“En la atención a la menopausia hay una clara discriminación”



SUSANA ALDECOA  
MÉDICA DE FAMILIA

“Hay que investigar los tratamientos de forma diferenciada por sexos”

midades inflamatorias intestinales, según un reciente estudio en Alicante al que alude el doctor Vicent Hernández, gastroenterólogo del Cunqueiro. Sostiene que se puede deber a que se confunden con trastornos funcionales, ya que comparten los



MARISOL BRAVO  
CARDIÓLOGA

“La mujer tarda más en acudir por un infarto pensando que es estrés”



VICENT HERNÁNDEZ  
GASTROENTERÓLOGO

“Se constataron retrasos al detectar en ellas patología inflamatoria”

síntomas y las mujeres los sufren en mayor proporción. Entiende que, debido a esto, puede que los profesionales no piensen en una EEI como primera opción en féminas y tarden en pedir las pruebas. Sin saber el motivo, también está constatado que en Es-

paña a las mujeres se les prescriben menos fármacos inmunosupresores y biológicos, los más potentes.

La Fundación Española del Corazón y la Sociedad Española de Cardiología se han unido para recordar que cada 8 minutos muere una mujer por una enfermedad cardiovascular y rebatir así el mito de que son “cosa de hombres”. El infarto de miocardio es, para ellas, la más mortal, pero “la incidencia en ellas está infraestimada”. La cardióloga del Álvaro Cunqueiro Marisol Bravo lo atribuye, a partes iguales, a la paciente y al profesional. Señala que ellas tardan más en darse cuenta que está sufriendo un infarto por confundirlo con “nervios, estrés o angustia”, cuya atención puede “postergar” por otras obligaciones. También “por los condicionantes que puede tener el profesional que escucha” los síntomas. En rehabilitación cardíaca han desarrollado programas en domicilio porque muchas mujeres anteponen sus responsabilidades a su propio tratamiento y cuidado.

En las consultas de los centros de salud también se observan diferencias entre hombres y mujeres. Empezando por los motivos de consulta. La doctora Susana Aldecoa, vicepresidente de SemFYC, señala que, por el grado de malestar emocional, la vivencia de las patologías suele ser peor en ellas. Y añade que a los varones se le suelen pedir más pruebas. Para reducir la brecha propone más investigación sobre patologías y sus tratamientos diferenciando por sexos y por edades, para poder tratarlas de forma diferenciada. Tradicionalmente, a la mujer se la ha apartado de los estudios y ensayos clínicos, algo que está cambiando.

En Neumología del Chuvi participaron en un estudio en el que recogieron datos también sociales de pacientes ingresados con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Su jefe, el doctor Alberto Fernández Villar, explica que se encontraron que el perfil de la mujer era mucho más desfavorecido: el 37% de las mujeres no tenía cuidador, frente al 16% de los hombres, y muchas veces ellas eran al mismo tiempo cuidadoras de su pareja o su padre; el 75% cobraban menos de 800 euros al mes, frente al 50% de los varones; y el 10% estaban en situación de pobreza. Como el cuerpo de la mujer metaboliza peor el tabaco, se están diagnosticando entre 8 y 10 años antes, en torno a los 57 años, aún en edad laboral. Por tener más carga, tienen mayor ansiedad y depresión, lo que se convierte en un círculo vicioso.



Profesionales del centro. //Fdv

## Una consulta para las víctimas de violencia en el centro de Lavadores

“Estamos para escuchar” es el lema bajo el que ayer se puso en marcha una consulta específica para la atención a la mujer en el centro de salud de Lavadores. Atendida por la enfermera Susana Álvarez, está dirigida a cualquier mujer con algún problema de violencia física o psíquica. “Hay mucho más de lo que pensábamos”, cuenta la supervisora Sonia Bernardo. Además, el centro ha organizado una muestra con fotografías de 17 mujeres que contribuyeron a un mundo mejor en la sanidad, como Margarita Salas o Isabel Zendal.



Tapias, ayer en Anfacco.

## Fernández-Tapias ensalza el “talento” de investigadoras viguesas

La delegada territorial de la Xunta en Vigo, Marta Fernández-Tapias, puso en valor ayer el “talento” de las científicas investigadoras viguesas, un “ejemplo y referencia” para toda la sociedad. Lo hizo durante una visita a las instalaciones de Anfacco-Cecopesca, donde están empleadas 75 mujeres de muy diversas disciplinas. Fernández-Tapias dispuso a tomar a estas profesionales como referencia, a “ser inconformistas y exigir más cambios para la consecución plena de la igualdad”. Anfacco, remachó, es un “símbolo de la igualdad”.

## Arte y reivindicación para luchar por la igualdad

REDACCIÓN

Cuatro creadoras protagonizaron ayer los actos del 8M en la sede viguesa de la Diputación de Pontevedra. Andrea Mosquera y María Roja impulsaron “2,2 quilómetros de aliento”, retransmisión por streaming que se siguió en directo en la que estas mujeres recorrieron esa distancia entre el Juzgado de Vi-

lencia sobre la Mujer y el edificio de la Diputación cargadas con bolsas de la compra que representaban el “sobreesfuerzo” que viven día tras días las mujeres. Puri Díaz y Ofelia Cardo inauguraron exposiciones en las salas Rosalía de Castro y Maruja Mallo. “Vivimos a maxia que xera o feminismo nun acto de berro, cultura e sororidade”, destacó la presidenta provincial Carmela Silva.



Carmela Silva acudió al acto del 8M en la sede viguesa de la Diputación centrado en cuatro mujeres creadoras.

// Raía Estévez