



COMUNICADO DE PRENSA

El sesgo de género en la atención médica provoca desigualdades en el acceso, calidad y los resultados en la salud de las mujeres

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) pone el foco en el sesgo de género en la medicina y sus consecuencias durante su 31º congreso nacional para sensibilizar a los profesionales sanitarios que se han dado las cita en Canarias como paso necesario para poder lograr mejoras en su salud.

Las Palmas de Gran Canaria, 12 de junio de 2025 – La salud difiere entre mujeres y hombres debido a sus rasgos biológicos, pero también por diferencias en la exposición a factores de riesgo y en la atención sanitaria que reciben, tal y como se ha puesto de manifiesto durante el 31º Congreso nacional de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), que ha comenzado hoy en Las Palmas de Gran Canaria.

La atención médica a mujeres ha sido históricamente influenciada por el sesgo de género, lo que ha llevado a desigualdades en el acceso, la calidad y los resultados de los servicios de salud, según han advertido los doctores Lorenzo Armenteros del Olmo, responsable del Grupo de Trabajo de Salud de la Mujer de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG); y Mariam de la Poza Abad, presidenta de la Sociedad Catalana de Médicos Generales y de Familia (SEMG Catalunya) y organizadora de las Jornadas Dona'm salut.

Numerosos artículos científicos revisan cómo los sesgos de género en los diagnósticos médicos y el tratamiento afectan negativamente la salud de las mujeres, particularmente en áreas de salud mental y enfermedades cardiovasculares (1). El sesgo de género en la atención médica puede manifestarse de diversas formas, incluyendo estereotipos, discriminación y falta de consideración por las necesidades específicas de las mujeres.

Aunque la medicina se presenta como una disciplina objetiva, estudios científicos han identificado que el género puede influir en cómo se diagnostican y tratan las enfermedades. Esto puede deberse a factores como la infrarrepresentación de las mujeres en la investigación clínica, a la aplicación de estándares masculinos como norma para la atención de la salud en general, o a la influencia de las creencias culturales y sociales sobre la forma en que se perciben y tratan las enfermedades en las mujeres.

Evidencia científica

Los doctores Armenteros y de la Poza han repasado la evidencia científica de sesgo de género



COMUNICADO DE PRENSA

en la medicina, existente por ejemplo en el diagnóstico de enfermedades. Las mujeres a menudo enfrentan un retraso en el diagnóstico o el diagnóstico incorrecto de enfermedades. Por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares, que son la principal causa de muerte entre las mujeres, se diagnostican erróneamente o con menos frecuencia en mujeres que en hombres. Los síntomas de las enfermedades cardiovasculares en mujeres, como es el caso del infarto, pueden diferir de los de los hombres, y el sesgo de género puede llevar a que pasemos por alto los síntomas en mujeres (2).

Investigación médica sesgada

Históricamente, las investigaciones médicas se han centrado en los hombres, lo que ha resultado en una falta de datos específicos sobre cómo las enfermedades afectan a las mujeres (3). Esto ha llevado a que sesgo de muchos tratamientos médicos no se adapten adecuadamente a las necesidades de las mujeres. En muchos casos, las mujeres no han sido incluidas en ensayos clínicos o se han utilizado solo las dosis de medicamentos basadas en estudios realizados con hombres.

La evidencia científica de sesgo de género en la medicina también se ve representada en el área de la Salud Mental. Las mujeres tienen una mayor probabilidad de ser diagnosticadas con trastornos mentales como depresión o ansiedad, pero este diagnóstico no siempre refleja la complejidad de los factores sociales y culturales que pueden influir en la salud mental de las mujeres. El sesgo de género puede llevar a que los síntomas emocionales o psicológicos en las mujeres se interpreten de manera incorrecta, lo que puede resultar en una atención menos adecuada (4).

El sesgo de género en la medicina también afecta al dolor y condiciones de salud. Las mujeres suelen recibir menos tratamiento para el dolor que los hombres, especialmente en enfermedades crónicas como la fibromialgia y la artritis (5). También los síntomas de dolor en las mujeres pueden ser minimizados o desestimados por los profesionales de la salud, debido a creencias preconcebidas sobre la tolerancia al dolor de las mujeres.

Los doctores también han puesto como ejemplo de sesgo la endometriosis y otras enfermedades ginecológicas, históricamente ignoradas o mal comprendidas, dando lugar a numerosos casos de mujeres que pasan años sin diagnóstico. La consecuencia es que las afectadas tienen un dolor invalidante que erróneamente ha sido considerado como "normal" o parte de la menstruación.

Impacto en la salud femenina

Los médicos asistentes al el 31º Congreso nacional de la SEMG han podido conocer cómo impacta el sesgo de género en la salud de las mujeres, por ejemplo, en el acceso limitado a la



COMUNICADO DE PRENSA

atención médica. Las mujeres pueden enfrentar barreras en el acceso a atención médica adecuada debido a roles de género tradicionales, como el cuidado de los niños o la falta de autonomía económica, lo que limita su capacidad para buscar atención médica o recibirla en tiempo y forma. Las mujeres también sufren desigualdad en el trato, especialmente aquellas de grupos marginados o de bajos ingresos, pueden enfrentar un trato desigual o prejuicioso en los entornos médicos, lo que afecta su calidad de atención (6).

Propuesta de soluciones

Los doctores miembros del Grupo de Salud de la Mujer de SEMG consideran que, para mitigar el sesgo de género, es esencial que los profesionales de la salud reciban educación médica y capacitación sobre la influencia del género en la salud, sobre cómo reconocer los sesgos y sobre cómo proporcionar atención equitativa (7).

Del mismo modo, se debe incluir a las mujeres en los ensayos clínicos y la investigación médica, crucial para asegurar que los tratamientos y diagnósticos sean apropiados para las mujeres. Los investigadores deben considerar las diferencias biológicas entre géneros al diseñar estudios y al interpretar los resultados.

Igualmente, la implementación de políticas que promuevan la igualdad de género en la atención médica y la creación de sistemas de salud sensibles al género pueden ayudar a reducir las disparidades de salud entre hombres y mujeres.

En definitiva, poniendo el foco en el sesgo de género en la medicina y sus consecuencias dentro de los temas del congreso nacional y tras jornadas como la Dona'm salud, la SEMG busca sensibilizar a los profesionales sanitarios acerca de las diferencias entre mujeres y hombres como paso necesario para poder lograr mejoras en su salud.

ENFERMEDADES Y TRASTORNOS MÉDICOS QUE PUEDEN PRESENTAR UN SESGO DE GÉNERO:

1. Enfermedades cardiovasculares

- Realidad: Son la principal causa de muerte en mujeres.
- Sesgo: Los síntomas en mujeres pueden ser diferentes.

2. Trastornos neurológicos como el Alzheimer

- Realidad: Las mujeres tienen mayor riesgo de desarrollar Alzheimer.
- Sesgo: Pueden existir factores hormonales y genéticos específicos que no se estudiaron lo suficiente en mujeres.



COMUNICADO DE PRENSA

3. Dolor crónico (fibromialgia, migrañas, síndrome de fatiga crónica)

- Sesgo: Estos diagnósticos son más comunes en mujeres, pero muchas veces se minimizan o se consideran "psicológicos".
- Consecuencia: Retrasos en el diagnóstico, falta de tratamiento adecuado y estigmatización.

4. Trastornos de salud mental (depresión, ansiedad)

- Realidad: Las mujeres tienen tasas más altas de depresión y ansiedad.
- Sesgo: Infra o sobrediagnóstico de ciertos trastornos sin buscar causas subyacentes reales.

5. Endometriosis y otras enfermedades ginecológicas

- Sesgo: Históricamente ignoradas o mal comprendidas, con mujeres que pasan años sin diagnóstico.
- Consecuencia: Dolor invalidante considerado "normal" o parte de la menstruación.

6. Enfermedades autoinmunes (lupus, artritis reumatoide, esclerosis múltiple)

- Realidad: Afectan más a mujeres.
- Sesgo: Muchas veces se desestima su sintomatología como exagerada o "somatización", lo que retrasa tratamientos adecuados.

7. Efectos secundarios de medicamentos

- Problema: La mayoría de los ensayos clínicos han sido históricamente realizados con hombres.
- Consecuencia: Las dosis, efectos secundarios y eficacia pueden no estar bien ajustadas para el cuerpo femenino.



COMUNICADO DE PRENSA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosen, L. N., & Bartell, A. L. (2019). Gender biases in medical diagnosis and treatment: A review of the literature and their impact on women's health. *The Journal of Women's Health*, 28 (4), 492 - 499.
2. Snyder, C. R., & deWit, J. C. (2019). Gender bias in the diagnosis and treatment of cardiovascular disease. *Journal of Women's Health*, 28 (2), 123 - 131.
3. Cummings, P., & Mello, M. M. (2020). The underrepresentation of women in clinical trials and the impact on health care. *JAMA*, 324 (9), 873 - 875.
4. Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men? *The Lancet Psychiatry*, 4 (2), 146 - 158.
5. Meyer, S. B., & Ward, P. R. (2019). Gender and pain: A review of how gender influences the diagnosis and treatment of chronic pain conditions. *Pain Medicine*, (10), 1963 - 1973.
6. Van Griensven, F., & Bleichrodt, L. (2021). Gender inequality and healthcare access: A global perspective. *Global Health Action*, 14 (1), 1921236.
7. Trachtman, L., & Schwab, C. P. (2021). Gender bias in medical education: A systematic review of the literature. *BMC Medical Education*, 21 (1), 85.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Comunicación SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es