

Una investigadora de la UA constata que se atiende peor a las mujeres que a los hombres por coronavirus

► La científica María Teresa Ruiz Cantero publica su informe sobre el análisis de la enfermedad y las desigualdades de género con la nueva patología

VICTORIA BUENO

■ La catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Alicante, María Teresa Ruiz Cantero, ha presentado el estudio «Covid 19 y sesgos de género en la atención sanitaria. Las desigualdades de género que revelan las diferencias por sexo», cuyas conclusiones ha ido recogiendo este diario sucesivamente y que ya forman parte del Informe Salud y Género 2022 del Ministerio de Sanidad, en el Observatorio de Salud de las Mujeres (OSM).

Ruiz Cantero precisa que, si bien la frecuencia de casos de covid-19 es mayor en mujeres que en hombres en España, según el Centro Nacional de Epidemiología a fecha junio de 2021: 47,77% hombres y 52,23% mujeres, existe acuerdo científico acerca de una mayor incidencia de fallecimien-

tos en hombres, sobre todo en los comienzos de la pandemia.

Tal y como detalla la investigadora de la UA «durante el año 2020 pudimos asistir a cómo se crean los sesgos de género en la atención sanitaria a una nueva patología: la covid-19». Revela la «escasez de información sanitaria por sexo», como surge en la propia definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la enfermedad, «centrada en la afectación respiratoria más frecuente en los hombres, así como el poco conocimiento sobre otros signos o síntomas, que probablemente retrasaron la detección precoz en aquellos casos que cursaron con otras expresiones clínicas más frecuentes en mujeres», advierte esta especialista.

Diferencias

Las diferencias por sexo las ha ido publicando en informes de análisis de casos de covid-19, notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

En estos informes se hace patente la consistencia de las diferencias significativas según el sexo: aunque con similar tendencia para el caso de fiebre y disnea en ambos sexos, tanto la tos, como los escalofríos, neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo, otros síntomas respiratorios y fallo renal, son más frecuentes en hombres; y los vómitos, dolor de garganta y diarreas son más frecuentes en mujeres.

Tal y como recoge el estudio de Ruiz Cantero, el consenso sobre la superior mortalidad por la covid-19 en hombres tiene algunas lagunas, dada la escasez de estadísticas y datos clínicos en hombres y mujeres sobre variables claves relacionadas con la historia natural de esta enfermedad.



Un ingreso por covid en el Hospital de Sant Joan.

HÉCTOR FUENTES



PILAR CORTÉS

«Los ingresos en UCI son menores en mujeres fallecidas por covid que en hombres»

«Hay un patrón de conocimiento de la enfermedad propio de los hombres que se aplica a mujeres»

MARÍA TERESA RUIZ CANTERO
CATEDRÁTICA DE SALUD PÚBLICA EN LA UA

Por otra parte, la investigadora de la UA detalla que la mayor hospitalización de los hombres respecto a las mujeres puede relacionarse con su mayor gravedad al sufrir más neumonías, cuyos síntomas son los principales criterios de admisión. Pero que también pudo fallar la detección precoz de la covid-19 en las mujeres por el desconocimiento de las otras formas de manifestarse clínicamente con más frecuencia en ellas.

Las estadísticas oficiales del INE muestran que durante el confinamiento más mujeres con sintomatología propia del virus SARS-CoV-2 fallecieron sin confirmación diagnóstica, por falta de acceso a pruebas diagnósticas y servicios asistenciales deficitarios, mientras que más hombres fallecieron por covid con prueba diag-

nóstica confirmada.

Ese mayor esfuerzo terapéutico que suponen las hospitalizaciones e ingresos en UCI de los hombres se relacionan sobre todo con la gravedad. Pero tal y como recalca Ruiz Cantero, «evidenciamos que los ingresos en UCI son menores en mujeres fallecidas que en hombres fallecidos, donde la gravedad es a efectos de resultados la misma. Como otros muchos sesgos de género en la atención sanitaria, se observa un patrón de conocimiento de referencia de la enfermedad propio de los hombres, que se aplica a mujeres».

Muestra

Para su análisis ha llevado a cabo un estudio longitudinal y transversal estratificado por sexo entre un

total de 1.771.543 hombres y 1.936.299 mujeres casos de covid. «Una cantidad tan amplia nos permite obtener nuevos conocimientos, así como una visión sin precedentes de los comportamientos de esta enfermedad vírica según sexo», destaca.

La catedrática insiste en la importancia de incluir la perspectiva de sexo o género en la política informativa ante las emergencias de salud pública, con el fin de mejorar su calidad y transparencia. Subraya que «es imprescindible mejorar la formación integral de profesionales y gestores de los servicios de atención sanitaria y centros o instituciones de vigilancia epidemiológica, incluyendo el conocimiento sobre las innovaciones de género aplicadas a las buenas prácticas profesionales».