

---

**EMAKUMEEN OSASUNERAKO NAZIOARTEKO EKINTZA EGUNA 2021 / DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN PARA LA SALUD DE LAS MUJERES 2021**

**GENERO-DESBERDINTASUNAK OSASUN-ARRETAN. COVID-19 KASUA  
DESIGUALDADES DE GÉNERO EN LA ATENCIÓN SANITARIA. EL CASO DE LA COVID-19**

**MAIATZAK 27 / 27 de MAYO**

---

**HIZLARIA / PONENTE: MARÍA TERESA RUIZ CANTERO**

**HIZLARIEN AURKEZPENAK / PRESENTACION DE LAS PONENTES**

• **¿QUIEN SOY YO?**

Nacida en Melilla. Catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública y miembro del Instituto de Investigación en Estudios de Género de la Universidad de Alicante. Lic. y Doctora en Medicina y Cirugía, y Máster en Salud Pública.

Mi principal línea de investigación es la Salud de las mujeres desde la perspectiva de género. Producción científica centrada en qué son los sesgos de género en la atención sanitaria, cómo se producen y cómo podemos prevenirlos. Tengo una segunda línea de investigación centrada en Epidemiología política desde la perspectiva de género.

Al trabajo que realizo intento aplicar corrientes teóricas feministas, en la reivindicación científica y política para que los derechos de las mujeres en materia de salud sean reconocidos y atendidos por los sistemas de atención sanitarios.

He formado parte de misiones internacionales para distintos organismos de Europa y de Naciones Unidas, donde he aplicado (y aprendido) en la práctica la aplicación de la perspectiva de género en el terreno de la salud; encontrando en la influencia de mi abuela paterna el germen de mis intereses sociales. Ella fue partera empírica del barrio musulmán donde vivía; y mientras mis padres y hermanos disfrutaban en sus hermosas playas, yo lo hacia acompañándola en sus visitas diarias para atender los problemas de salud de las mujeres y niños/as. Entonces como ahora existían necesidades no cubiertas por el sistema sanitario formal. Con el paso del tiempo, estudié Medicina, y por mi gusto por las matemáticas junto con la visión social del origen de los problemas de salud aprendida en Melilla, estaba clara la elección de la Medicina Preventiva y Social como ámbito de especialidad, ahora llamada Medicina Preventiva y Salud Pública, dentro de la que se ubica la epidemiología. En la actualidad formo parte de la “Generación Sandwich”.

**EMAKUMEEN OSASUNERAKO NAZIOARTEKO EKINTZA EGUNA 2021 / DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN PARA LA SALUD DE LAS MUJERES 2021**

**GENERO-DESBERDINTASUNAK OSASUN-ARRETAN. COVID-19 KASUA  
DESIGUALDADES DE GÉNERO EN LA ATENCIÓN SANITARIA. EL CASO DE LA COVID-19**

**MAIATZAK 27 / 27 de MAYO**

- TRABAJOS HECHOS O ESCRITOS MAS REPRESENTATIVOS

1. Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. Gac Sanit. 2021; 35: 95-98.
2. Medicina: guías para una docencia universitaria con perspectiva de género. Xarxa Vives d'Universitats, 2021 <https://www.vives.org/book/medicina-guia-para-una-docencia-universitaria-con-perspectiva-de-genero/>
3. Ruiz Cantero Mª Teresa (Coord.). Perspectiva de Género en Medicina. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve, Monografía 39; 2019. <https://www.esteve.org/libros/perspectiva-de-genero-en-medicina/>
4. Governance commitment to reduce maternal mortality. A political determinant beyond the wealth of the countries. Health Place 2019; 57: 313-320.
5. Grup de Treball Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya. Marc general per a la Incorporación de la perspectiva de género en la docencia universitaria. Barcelona: AQU, 2018. [https://www.aqu.cat/doc/doc\\_19381922\\_1.pdf](https://www.aqu.cat/doc/doc_19381922_1.pdf)
6. Towards parity democracy. Lancet Glob Health. 2016; 4: e584-5.
7. The myopia of governments contributes to maternal mortality: dying from socioeconomic and physical distances. J Epidemiol Community Health 2007; 61: 370-1.
8. A framework to analyse gender bias in epidemiological research. J Epidemiol Community Health 2007; 61 (Suppl 2): ii46-53.
9. Abortion in democratic Spain: the parliamentary political agenda 1979-2004. Reprod Health Matters 2007; 15: 85-96.
10. European Medicines Agency policies for clinical trials leave women unprotected. J Epidemiol Community Health 2006; 60: 911-3.
11. Effect of democracy on health: ecological study. British Medical Journal 2004; 329: 1421-3.
12. A two way view of gender bias in medicine. J Epidemiol Community Health. 1997; 51: 106-9.

- BREVE RESUMEN DE LA INTERVENCION

La identificación de sesgos de género es una de las estrategias más utilizadas para la incorporación de la perspectiva de género en la atención sanitaria y en la investigación. Añade una dimensión importante en epidemiología clínica, al aportar información que ayuda a repensar por qué y cómo los sesgos en investigación biomédica por insensibilidad de género pueden inducir a un concepto erróneo de ciertas enfermedades, sobre todo en las mujeres, e influir posteriormente en el proceso asistencial.

Los sesgos de género en la práctica profesional se producen cuando a igual necesidad sanitaria en hombres y mujeres se realiza un mayor esfuerzo diagnóstico o terapéutico en un sexo respecto al otro, pudiendo contribuir a desigualdades en salud entre hombres y mujeres.

En investigación se han identificado sesgos de selección y de clasificación, y factores de confusión, por no considerar la perspectiva de género. Siguiendo esta estrategia, esta presentación tiene el objetivo de ilustrar, con el conocimiento que existe de distintas enfermedades incluida la COVID 19, algunos retos y contribuciones de género más frecuentes en investigación y atención sanitaria, como son la descontextualización de las enfermedades, especialmente en las mujeres, la definición del problema y la producción de conocimiento en la salud de las mujeres.