

La Fundación de Ciencias de la Salud y la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) organizan el ciclo “Salud y mujer: una perspectiva integral”

La información desagregada por sexo es clave para que las estrategias de salud sean más efectivas

- **Cocha Colomer, directora del Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) ha abordado la necesidad de que todas las estadísticas se muestren por sexo, tal y como promulga la Ley para la Igualdad Efectiva entre Hombres y Mujeres, aprobada en marzo de 2007**
- **También escasean los profesionales capaces de analizar la información desde el punto de vista de género, lo que supone otro obstáculo importante a la integración sistemática de las diferencias entre hombres y mujeres en todas las políticas y actividades**
- **Los cambios siempre son complejos, aunque el género suele llevar añadidas otras resistencias, que muchas veces no se entienden y dificultan el camino de manera importante**
- **La sintomatología descrita para el infarto agudo de miocardio suele ser la de los hombres, dado que es el grupo de población con mayor mortalidad**

Madrid, 18 de febrero de 2008. “La información desagregada por sexo es pobre”, ha apuntado Concha Colomer, directora del Observatorio de Salud de la Mujer (OSM), dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, durante la segunda conferencia del ciclo “Salud y mujer: una perspectiva integral”, organizado por la Fundación de Ciencias de la Salud y la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT).

Durante el encuentro, que ha tenido lugar en el Instituto Internacional, la experta ha abordado la necesidad de que todas las estadísticas se muestren por sexo, tal y como promulga la Ley para la Igualdad Efectiva entre Hombres y Mujeres, aprobada en marzo de 2007. “La información así desagregada es clave para que las estrategias de salud sean más efectivas, y de cara a la planificación de futuras políticas en este ámbito”, ha destacado.

A este respecto, “también escasean los profesionales capaces de analizar la información desde el punto de vista de género”, lo que supone otro obstáculo importante a la transversalidad de género (integración sistemática de las diferencias entre hombres y mujeres en todas las políticas y actividades). “Al tratarse de un aspecto relativamente nuevo -al menos en España-, apenas hay bagaje formativo en este sentido”, señala.

Cambiar actitudes y conductas, fundamentalmente mediante la formación de los profesionales sanitarios, es uno de los objetivos del OSM. “Los cambios siempre son complejos, aunque el género suele llevar añadidas otras resistencias, que muchas veces no se entienden y dificultan el camino de manera importante”, según Colomer, que ha puesto como ejemplo la revisión de la Estrategia de Cardiopatía Isquémica.

En este caso de transversalidad, el OSM encargó a la Sociedad Española de Cardiología (SEC) que desagregara los registros de que disponía, lo que ha traído consigo el hallazgo de algunas resistencias importantes: “la sintomatología descrita para el infarto agudo de miocardio suele ser la de los hombres, dado que es el grupo de población con mayor mortalidad”, ha explicado la directora del OSM.

Al no estar descritos específicamente los síntomas del infarto agudo de miocardio en las mujeres, la letalidad de este evento cardiovascular es mayor en este grupo de población, donde estos episodios “comienzan en edades más avanzadas, aunque las posibilidades de que acaben en defunción son bastante más elevadas que en el caso de los hombres”. Además, ellas tardan más que ellos en acudir al hospital.

Cuatro ponencias

La conferencia titulada “Transversalidad de género en las políticas de salud” ha estado presentada por María Jesús Santemas, científica titular del Instituto de Filosofía del CSIC, siendo la segunda de cuatro conferencias que tienen el objetivo de profundizar en las diferencias que existen en la salud entre mujeres y hombres. El ciclo pretende dar una perspectiva integral analizando el punto de vista biológico y ahondando en las desigualdades que se producen por otros factores ligados al género, una construcción cultural y social en continuo cambio.

La tercera sesión estará dedicada a la Historia de la Medicina: “Las mujeres y las actividades sanitarias en la historia europea”, con la intervención de Teresa Ortiz, catedrática de Historia de la Ciencia. El ciclo se cerrará el 6 de marzo con la intervención de Flora de Pablo, directora del Instituto de Salud Carlos III, que pronunciará la conferencia “Investigación Biomédica en el Siglo XXI: desde la política científica al género”.