

# DOSIER DE LA 1ª JORNADA ESPAÑOLA MUJERES Y MEDICINA

## 1ª JORNADA ESPAÑOLA DE MUJERES Y MEDICINA ZARAGOZA | 19 OCTUBRE CAIXAFORUM ZARAGOZA



[www.aopc.es/mujeresymedicina2018](http://www.aopc.es/mujeresymedicina2018)  
Twitter: @JEMM\_OCT2018

## **INTRODUCCIÓN:**

El día 19 de febrero de 2018 se celebró en Zaragoza la 1ª Jornada española de Mujeres y Medicina, organizada por el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP) y la asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas (AMIT).

En esta Jornada se repasaron los problemas y dificultades a los que se enfrentan las mujeres en el mundo de la medicina, como profesionales de la misma y también como pacientes.

La jornada fue inaugurada por la Dra. Raquel Yotti, Directora General del Instituto de Salud Carlos III y por D. Manuel Mayoral, Rector de la Universidad de Zaragoza. El programa científico se dividió en una presentación inaugural introductoria, tres mesas redondas y una conferencia magistral. Participaron 16 profesionales entre moderadores y ponentes todos ellos expertos en el campo de la medicina, en las ciencias experimentales o en las ciencias sociales. Hubo 198 asistentes, procedentes de todas las áreas geográficas, de los cuales 65 eran estudiantes de medicina.

La Jornada fue acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Aragón con un total de 0,6 créditos y con 0,25 créditos por la Universidad de Zaragoza. También contó con el aval científico de la Asociación Española para el Estudio del Hígado, la Sociedad Española de Trasplante Hepático y la Asociación Española de Gastroenterología.

## COMITÉ ORGANIZADOR:

I JORNADA ESPAÑOLA DE MUJERES Y MEDICINA - ZARAGOZA, 19 OCTUBRE 2018

### ORGANIZACIÓN



#### COMITÉ ORGANIZADOR

##### Coordinadoras

M.ª Trinidad Serrano Aulló *GEMHEP, AMIT*

María Villarroya Gaudó *Presidenta de AMIT Aragón*

##### Vocales

Isabel Fiteni Mera *AMIT*

Fabiola Hernández Martín *Club de Opinión La Sabina*

Sara Lorente Pérez *H.C.U. Lozano Blesa Zaragoza, GEMHEP, AMIT*

Carmen Mayoral Gastón *CSIC, Zaragoza, vicepresidenta de AMIT Aragón*

Begoña Sacristán Terroba *GEMHEP, AMIT*

Magdalena Salcedo Plaza *GEMHEP, AMIT*

Gloria Sánchez Antolín *GEMHEP, AMIT*

#### COMITÉ CIENTÍFICO

Victoria Aguilera Sánchez-Tello *H. La Fe de Valencia, GEMHEP, AMIT*

Carolina Almohalla Álvarez *H. Río Hortega Valladolid, GEMHEP, AMIT*

Joaquina Álvarez Marrón *Presidenta de AMIT*

Marina Berenguer Haym *GEMHEP, AMIT*

Flora De Pablo Dávila *CIB Madrid, CSIC, AMIT*

Montse García Retortillo *Hospital del Mar, Barcelona, GEMHEP*

Ester Molina López *H. Universitario de Santiago, GEMHEP, AMIT*

María Trapero Marugán *Clínica Puerta de Hierro, Madrid, GEMHEP, AMIT*

## SECRETARÍA TÉCNICA:

AOPC - Organizador Profesional  
de Congresos

Avda. Diagonal, 497

08029 Barcelona

Tel.: 933 027 541

congress@aopc.es



## ENTIDAD COLABORADORA:



## SEDE DE LA JORNADA:

CAIXA FORUM ZARAGOZA Avda. Anselmo Clavé 4, 50004 Zaragoza

## PROGRAMA CIENTÍFICO:

### PROGRAMA

10.00-10.15 **Inauguración oficial**

10.15-10.25 **Inauguración**

Flora de Pablo, CSIC, Madrid

10.30-10.50 **Conferencia: Lo que ganamos los hombres con la igualdad**

Miguel Lorente, profesor titular de medicina legal de la U. Granada; médico forense

10.50-12.00 **Mesa I: Situación de las mujeres como profesionales en la medicina**

Moderador: Ángel Lanás, director científico del IIS Aragón; catedrático U. de Zaragoza

**Brecha de género en la organización asistencial**

Trinidad Serrano, GEMHEP, H.C.U. Lozano Blesa, Zaragoza

**Brecha de género en la universidad**

Capitolina Díaz, catedrática de sociología, U. de Valencia

**Brecha de género en la investigación**

María Teresa Paramio, catedrática de producción animal de la U. Autónoma de Barcelona

Discusión

12.00-12.30 **Café**

12.30-12.50 **Conferencia: Mujer y neurociencia**

María Isabel Fariñas, catedrática de biología celular, U. de Valencia

12.50-14.15 **Mesa II: Las mujeres como pacientes y cuidadoras**

Moderadora: Magdalena Salcedo, GEMHEP, H.U. Gregorio Marañón, Madrid

**Sesgo de género en la investigación biomédica**

Consuelo Miqueo, profesora de historia de la medicina, U. de Zaragoza

**Enfermedad cardíaca en la mujer: paradigma de sesgo de género en medicina**

Antonia Sambola, médico cardióloga, H.U. Vall d'Hebron; coord. de Mujeres en Cardiología

**Sesgo de género en atención sanitaria**

Teresa Ruiz Cantero, catedrática de medicina preventiva y salud pública, U. de Alicante

**Desigualdades de género en los cuidados a la salud: las mujeres invisibles**

María del Mar García Calvente, profesora, Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada

Discusión

14.15-15.30 **Almuerzo cóctel**

15.30-17.15 **Mesa III: Necesidades y retos de las mujeres en medicina: papel de las Asociaciones e Instituciones**

Moderador: Juan Carlos García Pagán, H.U. Clínic Barcelona; secretario de la AEEH

**Asociaciones médicas de mujeres en EE.UU.**

Nuria Pastor, presidenta de Women in Nephrology, USA. Univ. Southern California

**Asociaciones médicas de mujeres en España**

Marina Berenguer, GEMHEP, H. la Fe de Valencia; profesora medicina Universidad de Valencia

**Papel de las Instituciones**

Nekane Murga, directora de planificación y evaluación sanitaria, Gob. Vasco

**Papel de los colegios de médicos**

Gloria Sanchez-Antolín, GEMHEP, vicepresidenta del COM Valladolid, H.U. Río Hortega

Discusión

17.15 **Clausura**



## INSCRIPCIONES:

Se inscribieron a la jornada 194 personas de las que 60 eran estudiantes. La mayor parte de los inscritos procedía del ámbito de la medicina, aunque también acudieron personas del ámbito de la ingeniería, investigación en ciencias y del mundo empresarial.

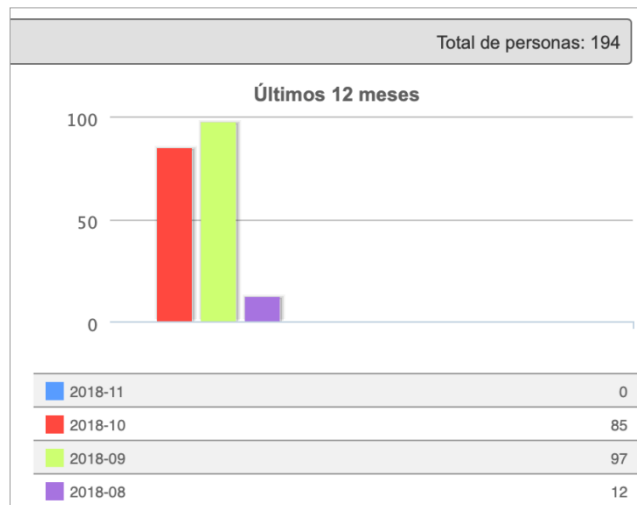


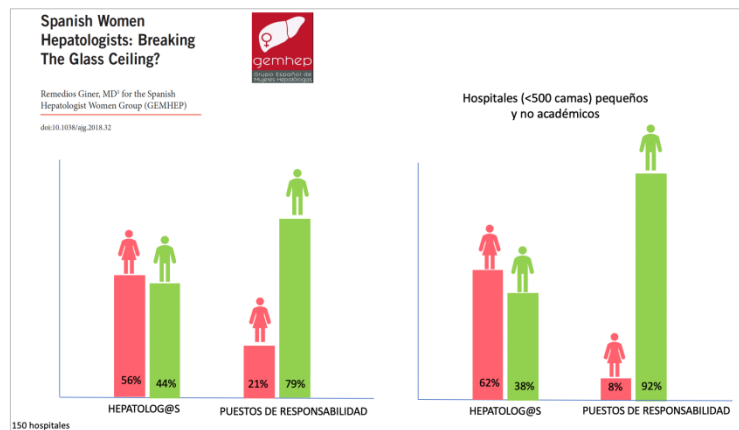
Grafico que resume el número de inscripciones realizadas desde que se anunció el evento hasta el cierre 48 horas antes de la jornada.

El lugar de procedencia de los asistentes fue: Zaragoza; Madrid; La Rioja; Navarra; Valladolid; Valencia; Bilbao; Sevilla; Ibiza, La Coruña y Santiago de Compostela.

## RESUMEN DE LA JORNADA:

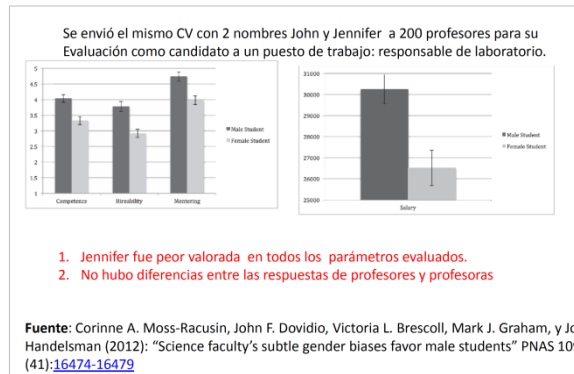
### I. Mesa mujeres profesionales de la medicina:

Existe una brecha entre el número de mujeres médicas y el número de mujeres que ocupan puestos de responsabilidad. Se han presentado estudios demostrando que esta brecha afecta a todos los países y a todas las especialidades. Destacamos el estudio realizado por el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas.



Como causas de esta dificultad de las mujeres para llegar a los puestos de decisión se han propuesto:

1. Conciliación entre la vida laboral y personal. Queda demostrado que las mujeres dedican entre el doble y el triple de tiempo a tareas domésticas. Incluso en parejas en que los dos son médicos, es la mujer la que disminuye las horas dedicadas al trabajo cuando aparecen las responsabilidades familiares.
2. Sesgos inconscientes que evalúan a la baja la capacitación de las mujeres. Existen varios trabajos que demuestran la existencia de estos sesgos. Este hecho parece relacionado con construcciones preformadas que relacionan conceptos como líder, eficacia, determinación, etc. con el género masculino
3. Falta de autoconfianza de las propias mujeres que se sienten menos preparadas para determinados puestos. Este hecho se ha demostrado en varios estudios en estudiantes de medicina y médicos recién acabados y se relaciona a su vez con una mayor frecuencia del *Síndrome del Impostor* en mujeres que en hombres (aproximadamente el doble).



La brecha demostrada en la actividad asistencial, se mantiene o incluso se agranda en la actividad docente. De hecho, se han presentado lo que denominamos multibrechas en las universidades.

### Multibrechas en las universidades

En muchos países – si no en la mayoría – las mujeres están discriminadas en:

- **salario** (24% diferencia salarial intergénero en EE.UU),
- **promoción** (35% menos probable que promociones si eres una científica en México),
- **recursos para investigación**
- puestos en **comités** u otras reuniones académicas
- **Propuestas de trabajo** poco sensibles a mujeres con familia.

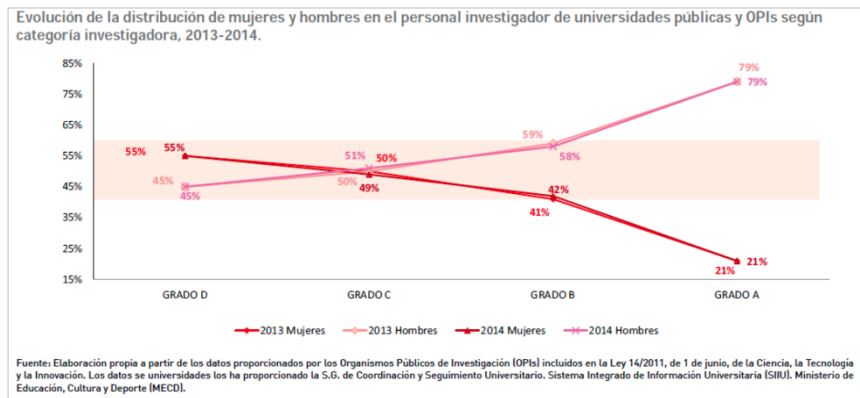
La representatividad de las mujeres en la carrera académica universitaria, desciende conforme se avanza en el escalafón, habiendo en la actualidad muy pocas catedráticas en nuestro país. La media de mujeres en posiciones de liderazgo académico es del 15%. Sin embargo, el número de graduados es semejante en hombres y mujeres.

Además, y tal y como se demuestra en un estudio realizado por la Universidad de Valencia, existe también una brecha salarial en el mundo universitario entre hombres y mujeres.

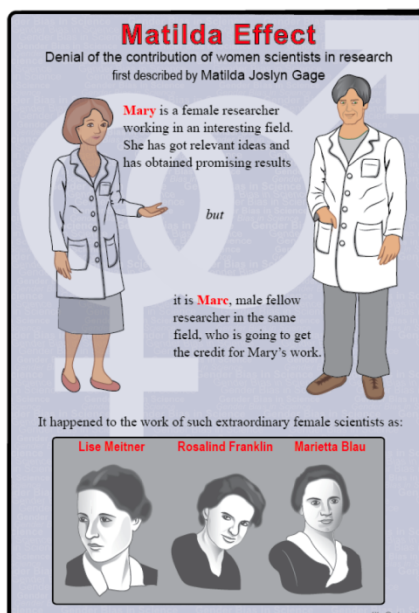
Brecha salarial de género bruta (incluye salario y complementos), tomando como medida la hora remunerada, UV 2015

Colectivo laboral	Sexo	Media de la remuneración-hora anual	Brecha salarial de género Bruta	Personas (N)
PDI	Hombre	27,6792	-10,97%	1.405
	Mujer	24,6424		929
PAS	Hombre	15,2020	-2,09%	597
	Mujer	14,8842		1.222

En lo referente a la investigación, las estadísticas son muy parecidas y es una constante la presentación de gráficos tijera en los que al principio de la carrera investigadora existen ya más mujeres que hombres, pero estas van descendiendo conforme se avanza, llegando muy pocas a jefa de grupo o investigadora principal.



Esto queda además muy patente en la visibilidad de las mujeres en el mundo de la investigación ya que la mayoría de ponencias y moderaciones son realizadas por varones. Se recuerdan el efecto Jhon versus Jennifer, el efecto Matilda y el efecto Ben versus Bárbara.



Todos ellos demostrativos de los sesgos que existen y que hacen que el trabajo científico de las mujeres sea sistemáticamente menos valorado.

## II. Mesa mujeres como pacientes y como cuidadoras:

### Sesgos en la investigación médica:

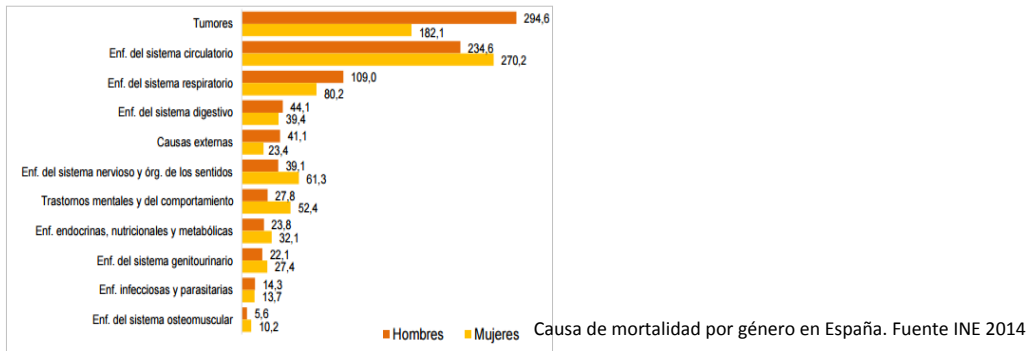
Las personas somos algo más que cuerpo y biología y este abordaje psicosocial no está integrado en los estudios biomédicos. Para evitar estos sesgos se deberían considerar, a la hora de evaluar los proyectos de investigación, los siguientes criterios:

1. Inclusión de perspectiva de género en el sujeto del estudio
2. Perspectiva de género en la composición del equipo
3. Lenguaje inclusivo
4. Difusión y transferencia de resultados desde la perspectiva de género.

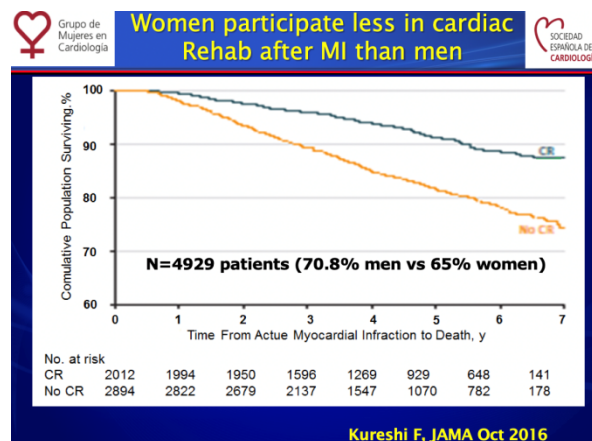
La cardiopatía isquémica supone hoy día un paradigma de sesgo de género en medicina. Existen sesgos a distintos niveles:



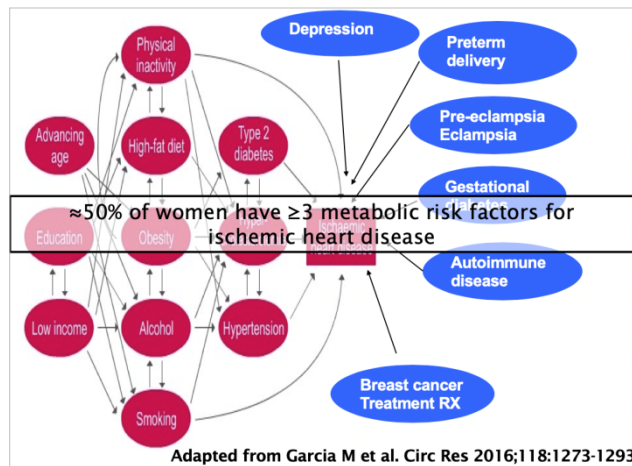
1. En la información. Aunque es la primera causa de mortalidad, existe un mayor déficit de promoción de la salud cardiovascular y prevención eficaz en mujeres.



2. En el diagnóstico: existe un retraso en la atención médica y un mayor error en la interpretación de signos y síntomas. La derivación de las mujeres a hospitales es menor y se hace más tarde y además se les realizan menos pruebas complejas.
3. En el tratamiento. Hay estudios que demuestran que las mujeres con cardiopatía isquémica están infra-tratadas con respecto a los hombres. Tienen también menos acceso a rehabilitación cardíaca.



4. En la investigación: están infra-representadas en los estudios.
5. En educación: Existe un déficit de formación de los profesionales en el enfoque de género en salud. El 50% de las mujeres que tienen cardiopatía isquémica tiene al menos tres factores de riesgo, pero el más importante es considerar que las mujeres no tienen cardiopatía isquémica.



Sesgos de género en la asistencia sanitaria: Existen sesgos en la investigación médica, en la docencia de la medicina y por lo tanto también en la práctica asistencial. Existe una incorrecta asunción de que hay igualdad de géneros en la exposición a enfermedades, factores de riesgos y síntomas de las distintas enfermedades.

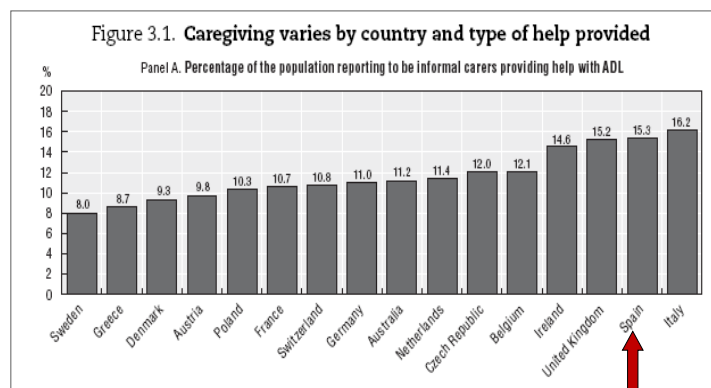
Existen diferencias en el esfuerzo diagnóstico y terapéutico. Esto se ha comprobado en los partes de defunción. En el caso de las mujeres con más frecuencia parada cardiorespiratoria y menos diagnósticos específicos.

Existen sesgos incluso en los datos clínicos que se recogen en las Historias. Mas completos con pacientes varones.

Todo ello lleva a la conclusión que es necesario reconceptualizar la medicina desde una perspectiva de género.

Desigualdades de género en los cuidados a la salud:

El paradigma de la invisibilidad de las mujeres en salud es el cuidado informal. En España los cuidados informales suponen el 88% de los cuidados. Según datos de la OCDE, España es uno de los países occidentales en el que más personas prestan cuidados informales y de mayor intensidad.



Están invisibilizados porque:

- es un trabajo no remunerado
- basado en relaciones afectivas y de parentesco
- En un entorno doméstico y no público

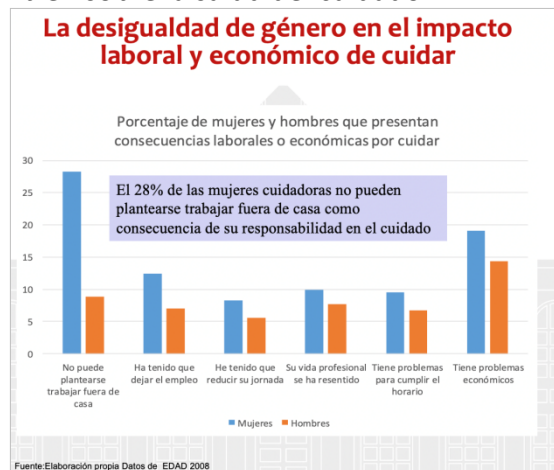
Son cuidados mayoritariamente (9 de cada 10) diarios y de más de 8 horas al día.

Son mayoritariamente mujeres de 45 a 65 años que residen en el mismo hogar. Esto conlleva que la mayor parte de la enfermedad/morbilidad (y también del riesgo) es

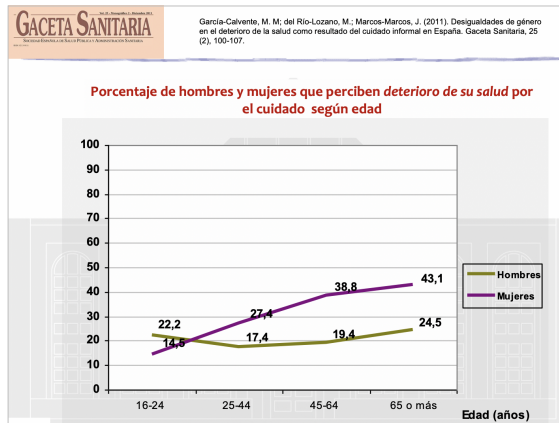
desconocida para el sistema sanitario. Esta realidad queda representada en el iceberg de Last (“lo que el médico ve”)



También hay un sesgo en la consideración al cuidador. Cuando es una mujer es su obligación, pero cuando es un hombre se reviste de un carácter altruista. Estos cuidados tienen consecuencias: en el ámbito laboral y por tanto económico; en el tiempo de ocio y también sobre la salud del cuidador.



De hecho, aunque el cuidado informal resulte ser un recurso muy beneficioso para la sociedad, es amplia la literatura que atribuye al trabajo de cuidar un claro impacto en la salud física y emocional de quienes cuidan, a través de mecanismos que asemejan el cuidado a un proceso de estrés crónico



### III. Mesa Necesidades y retos de las mujeres en medicina: Papel de las asociaciones e instituciones:

La presidenta de women in nephrology narra la creación de esa asociación, fundada en 1983 y que cuenta con más de 500 mujeres.

Objetivos:

1. Promover el desarrollo profesional de las mujeres en nefrología
2. Promover la investigación con perspectiva de género
3. Facilitar mentorización de mujeres
4. Facilitar el acceso a formación

Retos que tienen hoy en día:

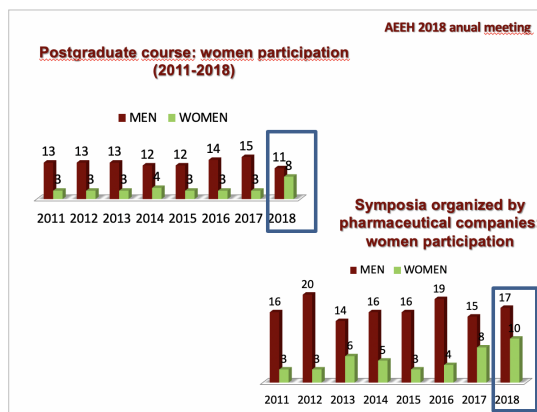
- Falta de fondos y trabajo voluntario
- Afrontar todos los casos de acoso sexual que están saliendo, en la actualidad, en hospitales e instituciones académicas. Apoyo mutuo
- Evitar el resentimiento para que el camino sea transitable.

Se presentaron también las asociaciones médicas que existen en España, que son muy pocas y se explicó el nacimiento del Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP), así como su misión y sus principales proyectos.



Se presentaron datos de cómo la creación de estas organizaciones ayuda a concienciarse y promueve cambios en determinadas situaciones, como por ejemplo la elección de ponentes en la organización de cursos y eventos. Esto queda reflejado en la evolución de la elección de ponentes por parte de la AEEH (Asociación Española para el Estudio del Hígado) tras la creación del GEMHEP en 2017.





Con respecto al papel de las instituciones, se expuso la situación del sistema vasco de salud, donde existe una feminización de los servicios excepto en cargos de responsabilidad. En este sentido el avance en los últimos años ha sido mínimo. Además, se presentó el plan de igualdad de Osakidetza, que está disponible en la web.

Por último y con respecto a las organizaciones colegiales, la situación actual de las juntas directivas de los colegios de médicos refleja un predominio claro de figuras masculinas sobre todo en los puestos más relevantes. Como son presidentes, tesoreros, secretarios generales y vicepresidentes.

PRESIDENTE	VICEPRESIDENTE	SECRETARIA	VICESECRETARIA	TESORERIA	EJECUTIVAS	VOCALÍAS	JUNTA DIRECTIVA	%COLEGIADAS
6/53	25/108	13/51	8/49	14/51	66/312	127/417	193/724	48,4%
11,32%	23,15%	25%	16,33%	27,45%	21,15%	30,46%	26,66%	

Rev Esp Salud Pública 2015;89:627-632, 2015

También se presentó una encuesta realizada por vía telemática en la que la mayoría de los que respondieron creían que la perspectiva de género puede enriquecer los colegios profesionales y estaban a favor de que se realizaran políticas activas para potenciar la presencia de mujeres en los órganos directivos de los colegios. Además, La mayoría se sentía bien representado por sus juntas locales, pero no por la Organización Médica Colegial.

### CONCLUSIONES DE LA JORNADA:

1. Existe una brecha de género clara en los puestos de responsabilidad y decisión dentro de la organización asistencial de la medicina. Esta brecha, con distinta intensidad es universal.
2. La brecha de genero no se explica solo por la asimetría en el reparto de trabajo doméstico y familiar entre hombres y mujeres, si no también por la existencia de sesgos inconscientes de percepción que devalúan el trabajo de las mujeres. Existe también una tendencia a una menor autoestima por parte de las propias mujeres
3. Estos sesgos son socioculturales y los tienen tanto hombres como mujeres

4. La media de mujeres en posición de liderazgo académico es del 15%.
5. En el mundo académico existen “multibrechas”: en el salario; en la promoción; en recursos para la investigación; en puestos en comités.
6. La hegemonía masculina en puestos de dirección, se perpetúa a través del mentorazgo y la cooptación que permea toda la estructura de la organización.
7. En la investigación, también desciende el número de mujeres conforme se avanza en la carrera profesional.
8. Solo una tercera parte de proyectos concedidos por los programas estatales tienen una mujer como IP
9. El 100% de las comisiones de evaluación de los programas de proyectos en el área médica tenían infrarrepresentación de mujeres (año 2014)
10. Existen estudios científicos que demuestran los sesgos en la evaluación de los cv, siempre desfavorable hacia las mujeres.
11. Se necesita perspectiva de género en los estudios médicos, en la composición de los equipos y en la difusión y transferencia de los resultados
12. Existen diferencias de género importantes en el esfuerzo diagnóstico y terapéutico que perjudican a las mujeres.
13. La enfermedad coronaria es uno de los paradigmas de brecha de género en la práctica asistencia constatándose déficits que perjudican a las pacientes y consisten en: falta de información; retraso en el diagnóstico; interpretación errónea de los síntomas; derivación hospitalaria menor y más tardía; infratratamiento; escasa representación en ensayos clínicos; falta de formación a profesionales con perspectiva de género.
14. Es necesario reconceptualizar la medicina desde una perspectiva de género
15. Los cuidados juegan un papel clave en las desigualdades de género, también en salud, y son un paradigma de la invisibilidad de la contribución de las mujeres a la sociedad.
16. Hace falta un mejor desarrollo de los servicios públicos necesarios (sin sesgos de género) y de mejores estrategias para conseguir un reparto más equitativo de los cuidados entre mujeres y hombres y entre familia y estado.
17. Las asociaciones médicas de mujeres son necesarias para promover el desarrollo profesional de las mujeres y el mentorazgo, así como para promover la investigación con perspectiva de género.

**PATROCINADORES:**



**SOCIEDADES CIENTÍFICA QUE HAN AVALADO LA JORNADA:**



**JORNADA ACREDITADA POR:**



UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA



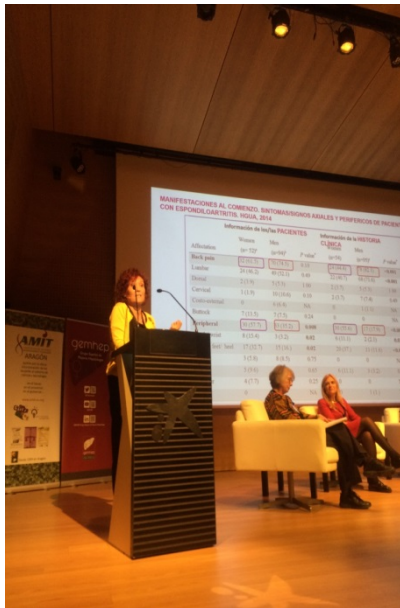
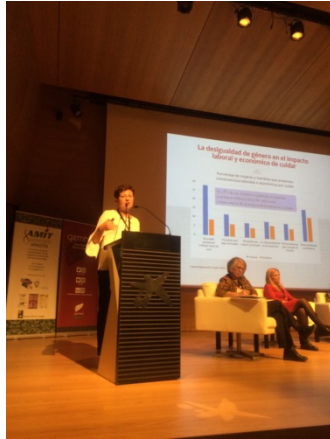
COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA

**VALORACIÓN DE LOS ASISTENTES: Pendiente de ser analizada**

## GALERÍA DE IMÁGENES:















### **REPERCUSIÓN EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:**

Tanto en los días anteriores como el día del evento y los posteriores, numerosos medios de comunicación se han hecho eco de la celebración de esta jornada:



ZARAGOZA

# CaixaForum acoge la I Jornada Nacional sobre Mujeres y Medicina

Se abordarán los problemas más importantes que sufren las mujeres a nivel profesional y el sesgo de género en la investigación biomédica, en la asistencia sanitaria y en los cuidados a la salud.

Europa Press. Zaragoza Actualizada 15/10/2018 a las 09:42

Etiquetas Zaragoza Salud CaixaForum Mujeres



CaixaForum.

El CaixaForum de la capital aragonesa acogerá la **I Jornada Nacional sobre Mujeres y Medicina**, que se celebrará el próximo viernes, 19 de octubre, con la participación del profesor titular de Medicina Legal de la Universidad de Granada y médico forense, Miguel Lorente.

**El doctor hablará sobre 'Qué ganamos los hombres con la igualdad'**, con el objetivo de demostrar que "la Naturaleza es muy sabia y si ha creado dos sexos es porque son necesarios para garantizar la supervivencia, no para que uno domine sobre el otro".

La jornada, organizada por el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP) junto con la Asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas (AMIT), reunirá a ponentes de reconocido prestigio y expertos en el tema, quienes **abordarán los problemas más importantes que sufren las mujeres a nivel profesional al tiempo que se tratará el sesgo de género** en la investigación biomédica, en la asistencia sanitaria y en los cuidados a la salud.

## LO MÁS LEÍDO AHORA



Arantza Gracia opta a otras dos bolsas de empleo municipales



Llegan los Boleo Bags, bolsos a tu aire en Zaragoza



La Policía localiza y detiene al autor del atraco en una joyería a punta de pistola



Se necesitan más padres "de corazón"



Atropellado al huir de su propia boda

¡LA UNIÓN HACE LA JUERGA!  
**DESPEDIDA DE SOLTER@**

Ver más >

Disfraces



# Las desigualdad de género, objeto de análisis en la I Jornada Española de Mujeres y Medicina

EUROPA PRESS 19.10.2018



• ZARAGOZA, 19 (EUROPA PRESS)

La desigualdad entre hombres y mujeres en medicina sigue siendo muy significativa en la sociedad española tanto a nivel profesional como de pacientes. En la actualidad, continúa sin haber equiparación en el campo de la atención, la investigación, la asistencia y los cuidados a terceros, según se ha puesto de manifiesto en la I Jornada Española de Mujeres y Medicina" que se ha celebrado este viernes en Zaragoza.

Esta es una de las principales conclusiones extraídas de las Jornadas, organizadas por el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP) y la Asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas (AMIT), con el patrocinio de Gilead Sciences, entre otros.

Se ha hecho un análisis sobre la situación de la mujer en la medicina española en la que los expertos han abordado el importante sesgo asistencial que sufren las pacientes femeninas. Además, han explicado como la investigación biomédica ha estado tradicionalmente muy centrada en el hombre esto produce problemas a la hora de extrapolar los datos a las mujeres.

También se observan desigualdades en las trabajadoras sanitarias, concretamente en los puestos directivos. En el campo de la hepatología, a pesar de que el 56% son mujeres, solamente un 20% ocupan puestos de responsabilidad. Asimismo, en hospitales pequeños no universitarios los altos cargos disminuyen hasta el 8%.

## BLOGS DE 20MINUTOS



TRASDÓS  
 Un monte mágico de vista de drone



CIENCIAS MIXTAS  
 Los científicos conde experimento de edición genética de bebés. P



VEINTE SEGUNDOS  
 Hablemos un poco er gasolinera



el Periódico de Aragón

A las 10.00h, Omsida y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Aragón presentan la nueva campaña de promoción del diagnóstico precoz del VIH, 'Creer y saber no es lo mismo, hazte la prueba del VIH'.

07.15h.

El Grupo Español de Mujeres Hepatólogas y la Asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas organizan hoy en Caixaforum (Anselmo Clavé, 4) la primera Jornada Nacional de Mujeres y Medicina, donde se tratarán los problemas más importantes que sufren las profesionales sanitarias y se tratará el sesgo de género en la investigación biomédica.

# Ser mujer, un inconveniente para la salud

Colectivos médicos y científicos han reclamado hoy en Zaragoza que la investigación médica se lleve a cabo también en modelos femeninos. Las enfermedades que padecen y sus síntomas son menos conocidos



La investigación de enfermedades debe basarse en modelos femeninos / Getty Images



PILAR GARCÍA | Zaragoza 19/10/2018 - 16:49 h. CEST

Ser mujer tiene también efectos nocivos para la salud. Se conocen menos las enfermedades que padecen y se investiga menos en modelos femeninos y por tanto, la atención médica que reciben es peor. Es una de las conclusiones que se ha puesto de manifiesto en la I Jornada Española de Mujeres y Medicina que se ha celebrado en Zaragoza.

Grupo EA2000 Soluciones energéticas 976 52 83 68

europapress / aragón

## Las desigualdad de género, objeto de análisis en la I Jornada Española de Mujeres y Medicina

Publicado 19/10/2018 15:54:35 CET

Solo el 20 por ciento de las mujeres hepatólogas ocupan puestos de dirección

ZARAGOZA, 19 Oct. (EUROPA PRESS) -

La desigualdad entre hombres y mujeres en medicina sigue siendo muy significativa en la sociedad española tanto a nivel profesional como de pacientes. En la actualidad, continúa sin haber equiparación en el campo de la atención, la investigación, la asistencia y los cuidados a terceros, según se ha puesto de manifiesto en la I Jornada Española de Mujeres y Medicina" que se ha celebrado este viernes en Zaragoza.

Esta es una de las principales conclusiones extraídas de las Jornadas, organizadas por el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP) y la Asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas (AMIT), con el patrocinio de Gilead Sciences, entre otros.

Se ha hecho un análisis sobre la situación de la mujer en la medicina española en la que los expertos han abordado el importante sesgo asistencial que sufren las pacientes femeninas. Además, han explicado como la investigación biomédica ha estado tradicionalmente muy centrada en el hombre esto produce problemas a la hora de extrapolar los datos a las mujeres.

También se observan desigualdades en las trabajadoras sanitarias, concretamente en los puestos directivos. En el campo de la hepatología, a pesar de que el 56% son mujeres, solamente un 20% ocupan puestos de responsabilidad. Asimismo, en hospitales pequeños no universitarios los altos cargos disminuyen hasta el 8%.

En el caso de cardiología, donde el 48% son mujeres, solo el 11% son jefes de servicio y el 19% jefes de sección. Estas dos especialidades son ejemplos de una tendencia generalizada en todos los campos de la medicina.

La doctora Trinidad Serrano, del Grupo Español de Mujeres Hepatólogas, ha subrayado que "los estudios afirman que todavía vivimos con una distribución distinta de las cargas familiares y del hogar siendo los hombres los que peor concilian el trabajo con la vida personal. Existen además muchos sesgos conscientes e inconscientes que juzgan la valía de las mujeres en determinados puestos como, por ejemplo, la idea de que, para desempeñar un puesto de dirección, gestión y organización, los hombres son más capaces".



Empleza ya tu historia. Abre la puerta del Octavia, coge el volante y pon banda sonora a tu historia. Pide tu oferta.



SALÓN DEL CÓMIC DE ZARAGOZA



# La salud de los hombres también ganaría con la igualdad

EFE 19/10/2018 (19:12)

M. Rosa Lorca

Zaragoza, 19 oct (EFE).- Si los hombres incorporaran la visión humana y emocional que ahora se asocia a las mujeres, además de enriquecerles, contribuiría a que tuvieran una salud mejor, porque reducirían muchas conductas de riesgo asociadas a la cultura machista.

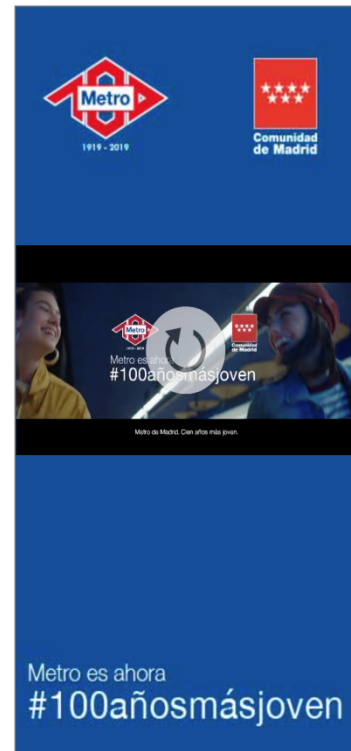
Así lo ha señalado a Efe Miguel Lorente, profesor de Medicina Legal de la Universidad de Granada y ex delegado del Gobierno para la violencia de género durante la presidencia de José Luis Rodríguez Zapatero con motivo de su participación en la primera jornada española de Mujeres y Medicina, organizada por el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP) junto con la Asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas (AMIT).

Una jornada que está enfocada, a través de tres mesas redondas, no solo a los aspectos de salud que diferencian a hombres y mujeres, sino a los sesgos de género que existen en los ámbitos de la investigación y en los cargos de responsabilidad que ocupan las mujeres en la profesión médica.

"Sesgos inconscientes" que en algunos conceptos como el liderazgo o la excelencia se atribuyen al sexo masculino y que hacen que se juzgue de manera diferente a hombres y mujeres, lo que, como ha explicado a Efe la jefa de la sección de Patología del Hospital Clínico de Zaragoza, Trinidad Serrano, implica una pérdida de oportunidades en las mujeres y que "siempre se sientan peor preparadas".

También la atención sanitaria se presta desde el modelo masculino, lo que repercute de manera negativa en el momento de afrontar un infarto, ya que los síntomas no son siempre iguales, de ahí un mayor número de muertes de mujeres que hombres por esa causa.

Aspectos en los que ha incidido Miguel Lorente quien, de acuerdo con el título de su charla, "Lo que ganamos los hombres con la igualdad", ha subrayado que uno de los aspectos positivos sería precisamente una salud mejor.



## ■ AHORA EN PORTADA

Cerca de 5.000 fallos al año en España: la realidad silenciada de los implantes



Europa ha respaldado el acuerdo del Brexit, ¿y ahora qué?





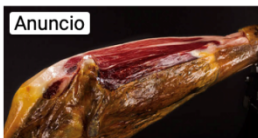
[eldiario.es Aragón](#) / [Sociedad](#)**Entrevista | Teresa Ruíz, catedrática de Medicina**

## “Hay una mayor demora en la atención sanitaria a las mujeres”

- | Teresa Ruíz Cantero es catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública en Universidad de Alicante
- | “Cuesta más interpretar el síntoma de una enfermedad cuando es una mujer quien lo padece”
- | “Cuando pedimos a los profesionales que incorporen en el temario que van a impartir en la universidad un par de horas sobre perspectiva de género no siempre hay buena disposición”

Ana Sánchez Borroy [Seguir a @asborroy](#) - Zaragoza

20/10/2018 - 21:48h



PREPARADOS, LISTOS,... NAVIDAD  
Jamones Maximiliano

[COMPRAR](#)

María Teresa Ruíz Cantero. UNIVERSIDAD DE ALICANTE

Por primera vez en España, Zaragoza ha acogido esta semana un encuentro de profesionales sanitarios con el objetivo de poner en común todas las evidencias científicas sobre sesgos de género en la medicina. Lo ha organizado el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas y la Asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas. La catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Alicante Teresa Ruíz (Melilla) ha sido una de las ponentes.



ESTÁS EN: Inicio » e-Revista » PROFESIÓN, Primera Jornada Española de Mujeres y Medicina

## PROFESIÓN. Primera Jornada Española de Mujeres y Medicina



El pasado 19 de Octubre asistí en Zaragoza a la "Primera jornada sobre mujeres y medicina", organizada por la Asociación de mujeres investigadoras y tecnólogas (AMIT) y el grupo español de mujeres hepatólogas, (GEMHEP) con un programa más que interesante, invitada por Magdalena Salcedo, vocal del grupo español de mujeres hepatólogas

Me piden en AMYTS que os haga un resumen de la jornada, y aquí os lo traigo, junto con algunas reflexiones personales

Durante la jornada se puso reiteradamente de manifiesto el **sesgo de género** existente, **en nuestra profesión en concreto y en la sociedad en general, y los múltiples techos de cristal** con los que las mujeres convivimos a diario

No se comprende que si el 74% de los estudiantes de medicina son mujeres, la representación femenina en colegios profesionales, en la OMC, en los cargos directivos de los centros sanitarios, sea tan escasa; ni que si somos algo más de la mitad de la población, haya tan pocas mujeres investigadoras, tan pocas decanas en las universidades, (apenas un 15%, cuando el porcentaje de graduados universitarios es similar entre hombres y mujeres); ni que en las jornadas científicas, la mayoría de ponencias y moderaciones sean realizadas por varones. La representación femenina va disminuyendo según se avanza en el escalafón universitario/investigador/de representación

Las mujeres **suelen anteponer sus "obligaciones familiares" a las profesionales**, frecuentemente priorizan el cuidado de los hijos, o de padres ancianos u otros familiares, y son las que mayoritariamente solicitan reducciones de jornada para atenderlos

Esta mayor dedicación a la familia nos aboca a **una proyección profesional menor** que la de los varones, y favorece la existencia de una **brecha de género** en la organización asistencial, en la universidad, en las tareas de investigación. Esta brecha en el desarrollo profesional aparece desde el momento en que las designaciones para cargos "representativos" dejan de tener carácter objetivo, como lo fue el paso por la universidad o el MIR, y están asociados a criterios más "subjetivos"

**Yolanda Cabrero Rodriguez**  
**Especialista en Anestesia y Reanimación. Delegada de AMYTS en el Hospital Universitario de Getafe**



**OBJETIVO 2013**



**CARRERA PROFESIONAL PARA PROFESIONALES NO FIJOS**

*Soy médico, soy de AMYTS*

C/ Santa Cruz de Marconado, 31. 28015, Madrid. Tlf: 91 448 81 42 | www.amyts.es  
@amytsmedicos | amytsmadrid | amytsmedicos | amytsmadrid



**SOBRECARGA EN SANIDAD, MALO PARA LOS MÉDICOS, MALO PARA LOS PACIENTES.**

NUEVOS COMENTADOS E-REVISTA



[Inicio](#) > [Sociedad](#) > Zaragoza acogió la 1ª Jornada Española de Mujeres y Medicina

Sociedad

# Zaragoza acogió la 1ª Jornada Española de Mujeres y Medicina

Por **Lucía García** - 22 octubre, 2018

278 0

[Compartir en Facebook](#)[Compartir en Twitter](#)[G+](#)[P](#)

La **desigualdad entre hombres y mujeres** sigue siendo muy significativo en el sector de la medicina en la sociedad española, tanto a nivel profesional como de pacientes. Actualmente, continua sin haber equiparación en el campo de la atención, la investigación, la asistencia y los cuidados a terceros, según se ha puesto de manifiesto en la "I Jornada Española de Mujeres y Medicina" que se ha celebrado el día 19 de octubre en Zaragoza.

Esta es una de las principales conclusiones de las Jornadas, organizadas por el Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP) y la Asociación de Mujeres Investigadoras y Tecnólogas (AMIT), con el patrocinio de Gilead Sciences, entre otros.