

DIMENSIONES DE GÉNERO EN LA CRISIS SOCIO-SANITARIA DE LA COVID-19

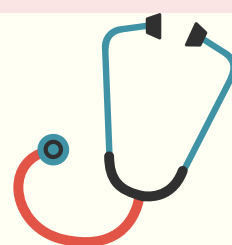


Los sesgos de género en la salud

«El planteamiento erróneo de igualdad o de diferencias entre hombres y mujeres que puede generar una conducta desigual en los servicios sanitarios y es discriminatoria para un sexo respecto al otro».



Hay un mayor esfuerzo diagnóstico y terapéutico en hombres que en mujeres



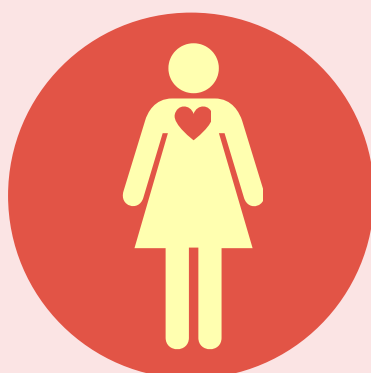
El desconocimiento científico sobre ciertas enfermedades afecta a la calidad de la atención sanitaria que reciben las mujeres



Los hombres reciben más tratamiento hospitalario que las mujeres



Se demora a la asistencia sanitaria a las mujeres respecto a los hombres



Exclusión sistemática de las mujeres de los ensayos clínicos

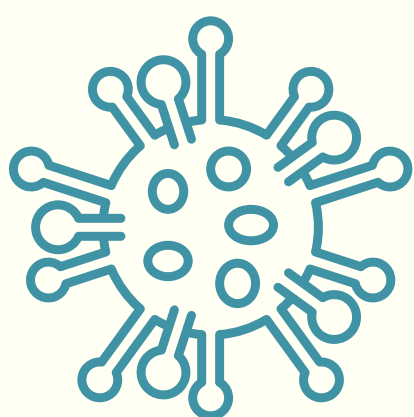


El malestar emocional de las mujeres está más medicalizado

Referencias

Ruiz-Cantero, M. T., & Verdú-Delgado, M. (2004). Sesgo de género en el esfuerzo terapéutico. Gaceta Sanitaria, 18(Supl.1), 118-125

¿Y en el caso de la COVID-19?



Es probable que exista un patrón de conocimiento de la enfermedad propio de los **hombres** que se aplica a las **mujeres**

Menor **esfuerzo terapéutico** (hospitalización e ingresos en UCI) en mujeres que en hombres que fallecieron de COVID 19



Los **síntomas** de la COVID-19 más frecuentes son distintos en hombres y en mujeres, lo que puede suponer menos **sospecha diagnóstica** en las mujeres

En España, se confirmaron más **casos por contacto estrecho** en mujeres. Esto puede ser porque el ámbito profesional sanitario, con más riesgo de contagio, está feminizado.



Durante las epidemias, es necesario aportar información desagregada por sexo

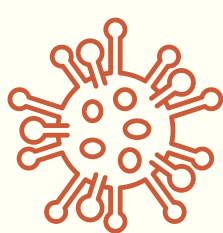


Referencias

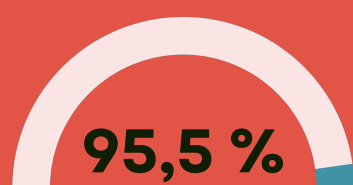
Ruiz Cantero, M. T. (2021). Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. Gaceta sanitaria, 35(1), 95-98.

La crisis socio-sanitaria desde una perspectiva de género

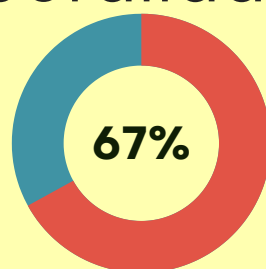
La pandemia ha revelado la fragilidad de nuestro sistema de cuidados, un sector laboral **feminizado** y **precarizado**



El 95,5% de los trabajadores de este sector son mujeres



En el trabajo en las residencias, existe una tasa de temporalidad del



Durante la pandemia, las trabajadoras estuvieron en primera línea, asumiendo tareas extra y una importante carga emocional



Las directoras y gerentes también asumieron tareas extraordinarias, como cuidados sanitarios



La pandemia ha demostrado que hay que revisar el modelo existente de cuidados: un modelo **obsoleto, infradotado en personal y recursos**

Dignificar el cuidado implica dignificar las condiciones laborales de las personas que se dedican a ello.



Referencias

Comas-d'Argemir, Dolors y Bofill-Poch, Sílvia (2021): Resumen. El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19, Fondo Supera COVID-19 Santander-CSIC-CRUE Universidades Españolas.