

El CIBERESP durante la pandemia de COVID-19



CIBERESP during the COVID-19 pandemic

Sr. Director:

En búsqueda de fuentes de información y datos desagregados por sexo respecto a la infección por COVID-19, hoy, 19 de abril de 2020, he visitado la web del CIBERESP. Sorprendentemente, en su buscador solo aparecen tres menciones de la misma noticia referente a las ayudas a la movilidad intra-CIBERESP 2020. En coherencia con las medidas de salud pública promovidas por las autoridades sanitarias frente a COVID-19 se especifica que las convocatorias de ayudas a la movilidad quedan en suspenso hasta nuevo aviso, lo cual es comprensible; no lo es tanto el no encontrar más información. ¿Qué está haciendo el CIBERESP con relación al COVID-19? Estoy segura de que muchos de sus investigadores y grupos están trabajando en ello, como hacen otras instituciones relacionadas de manera directa o indirecta con la salud y la ciencia. Es el caso del Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Ciencia e Innovación; de las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas; de las revistas científicas internacionales de alto impacto que han puesto a disposición en abierto el conocimiento que diariamente se va publicando; o de la propia revista *Gaceta Sanitaria*, que ha creado un espacio de contenido especial sobre COVID-19^{1,2}. La misión del CIBERESP es consti-

tuir una estructura de investigación en red mediante acciones de coordinación, colaboración y gestión estratégica de los grupos de investigación distribuidos por toda la geografía. Más que nunca, y de manera urgente, el CIBERESP debe estar presente en la crisis del COVID-19 haciendo visibles los proyectos y la producción científica de sus grupos de investigación.

Bibliografía

- de Figueiredo AM, Codina AD, de Figueiredo DCMM, et al. Letalidad del COVID-19: ausencia de patrón epidemiológico. *Gac Sanit.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.001>.
- Zhao G. Tomar medidas preventivas inmediatamente. Evidencias de China sobre el COVID-19. *Gac Sanit.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.03.002>.

María Teresa Ruiz Cantero

Área de Medicina Preventiva y Salud Pública,
Universidad de Alicante, Alicante, España
CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España
Correo electrónico: cantero@ua.es

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.003>

0213-9111/ © 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de SESPAS. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Necesidad de incluir la perspectiva de género en la investigación



Including the gender perspective in research is a must

El artículo *Frecuencia de consulta médica por problemas osteoarticulares en población general adulta en España. Estudio EPISER2016*¹ nos ha despertado gran debate y la necesidad de hacer un llamamiento para que incluya la perspectiva de género en las investigaciones y las publicaciones como requisito de buenas prácticas.

Es cierto que las patologías musculoesqueléticas son muy prevalentes y suponen un impacto en la calidad de vida de las personas afectadas y económico en el sistema sanitario, entre otros motivos por la elevada frecuentación de consultas médicas. Sin embargo, en este trabajo no se ha integrado la dimensión de género, necesario porque:

- Constituye uno de los objetivos de igualdad de género en el programa Horizonte 2020².
- La estadística nacional sitúa a las mujeres como las principales afectadas por enfermedades osteoarticulares.
- La literatura refleja que el perfil de persona que frecuenta la consulta médica y la utilización de los servicios de salud es mujer, de edad avanzada y con bajos niveles económico y educativo^{3,4}.

Tras la lectura minuciosa del trabajo se aprecia una desagregación de datos por sexo, y aunque aparece un análisis multivariado que incluye la variable sexo, no se ha incluido un análisis sensible al género que vaya más allá, es decir, que cuestione las relaciones de género que subyacen, que identifique las diferencias y similitudes entre mujeres y hombres, y las causas que les llevan a frecuentar las consultas. Al interpretar los hallazgos se han obviado aque-

llas posibles explicaciones para el fenómeno estudiado en relación con el sexo y el género, sin tener en cuenta que la frecuencia de consulta puede ser el resultado de factores culturales. Igualmente, la discusión no refleja literatura que explique por qué es posible que determinados roles, comportamientos e identidades adscritos por la sociedad a hombres y mujeres influyan en la búsqueda de atención médica y en la utilización de los servicios de salud. Las limitaciones carecen de las razones para la falta de análisis según el sexo/género. Este análisis quizás habría puesto en relieve que las mujeres o los hombres están en situación de desventaja como producto de la construcción social de su rol.

Se han publicado herramientas^{5,6} que ofrecen directrices para informar y divulgar sobre el sexo/género en las investigaciones, y que pueden ayudar a reflexionar y cuestionar si se ha considerado suficientemente la perspectiva de género en el tema, los objetivos, las preguntas y las hipótesis de investigación. Solo así la búsqueda bibliográfica y la elección de la metodología serán adecuadas, y el estudio ganará en rigurosidad y ética.

A pesar del reconocimiento y de la importancia de incluir la perspectiva de género, el progreso es lento y se necesita un trabajo adicional: un cambio real y efectivo en las instituciones, entidades y centros de investigación, y la inclusión de formación específica para quienes investigan. Aportar perspectiva de género va en sintonía con el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, promueve la equidad, mejora la salud, puede fortalecer las políticas, crear oportunidades de innovación y mejorar las soluciones encaminadas a satisfacer las necesidades de la sociedad⁶.

Contribuciones de autoría

N. Jiménez-Picón y M. Romero-Martín elaboraron la carta al director de manera consensuada y justificada. Ambas revisaron la versión final.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Seoane-Mato D, Martínez Dubois C, Moreno Martínez MJ, et al. Frecuencia de consulta médica por problemas osteoarticulares en población general adulta en España. Estudio EPISER2016. *Gac Sanit.* 2019, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.006>.
2. Ministerio de Economía. Igualdad de género en la investigación y la innovación /Ciencia con y para la sociedad /Más Europa /Horizonte2020. Disponible en: <https://eshorizonte2020.es/mas-europa/ciencia-con-y-para-la-sociedad/igualdad-de-genero-en-la-investigacion-y-la-innovacion>.
3. Parejo Maestre N, Lendínez-de la Cruz JM, Bermúdez-Torres FM, et al. Prevalencia y factores asociados a la hiperfrecuentación en la consulta de medicina de familia. *Semergen.* 2016;42:216–24.
4. Del Campo Giménez M, Fernández Bosch A, Azorín Ras M, et al. Frecuentación y calidad de vida de usuarios de consultas de medicina de familia. *Rev Clínica Med Fam.* 2019;12:50–60.
5. Ariño MD, Tomás C, Eguluz M, et al. ¿Se puede evaluar la perspectiva de género en los proyectos de investigación? *Gac Sanit.* 2011;25:146–50.
6. Heidari S, Babor TF, De Castro P, et al. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Gac Sanit.* 2019;33:203–10.

Nerea Jiménez-Picón* y Macarena Romero-Martín

Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja adscrito a la Universidad de Sevilla, Sevilla, España

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: nejipi@cruzroja.es (N. Jiménez-Picón).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.02.004>

0213-9111/ © 2020 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).