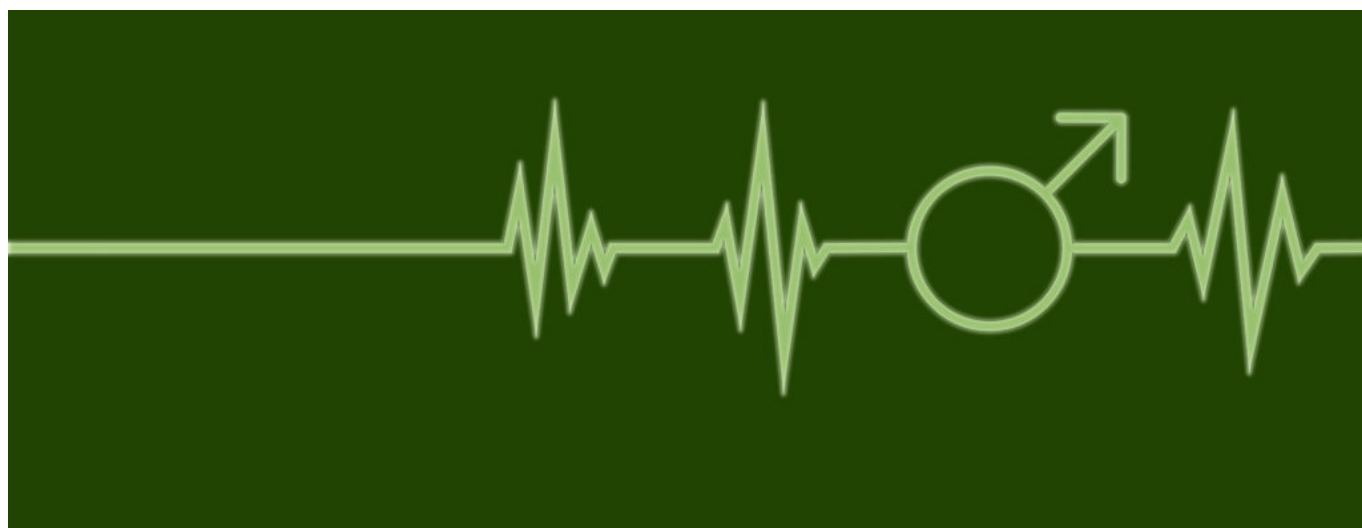


5 dificultats que troben les dones en una sanitat pensada pels homes

Les malalties i els tractaments farmacològics afecten de manera diferent dones i homes. Però la medicina i els diagnòstics es basen més en ells que en elles. Fins a l'any 2000, per exemple, els assajos clínics, com els de test de medicaments, es feien sobretot en homes. I se sap que alguns medicaments responen de manera diferent segons el sexe. CRÍTIC analitza amb experts les causes i les conseqüències de la invisibilització de les dones en els estudis mèdics.

Text: Núria Peraire / Il·lustració: Jordi Borràs



Il·lustració: JORDI BORRÀS

Barbra Streisand es recull el cabell i amaga la forma del seu cos posant-se roba masculina. A la pel·lícula 'Yentl', ella, que és jueva i filla d'un rabí, vol fer-se passar per un home perquè és l'única manera que té d'estudiar en una escola religiosa. El film, del 1983, va servir per donar nom a una síndrome, la de Yentl, el 1991. La directora de National Institutes of Health dels Estats Units, Bernadine Healy, l'instaura en un article a 'The New England Journal of Medicine' per descriure la **invisibilitat de les dones en l'estudi de les malalties cardiovasculars**. La doctora Carme Valls, metgessa directora del programa "Dones, salut i qualitat de vida" del Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS), diu que encara ara les diferències entre homes i dones no estan ben estudiades en diferents especialitats i afirma: "Fa anys que espero que la situació millori".

1. La discriminació en els assajos clínics

Segons la vicepresidenta del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, Elvira Bisbe, **"fins a l'any 2000 hi havia diferències en la inclusió d'homes i dones en els estudis"**; ara ja no, perquè hi ha penalitzacions. En els estudis recents sembla que la situació s'iguali, tot i que encara hi ha

forats". Bisbe, però, assegura que no es pot generalitzar, que, segons la seva "percepció com a metgessa, no m'atreuria a dir que hi ha un biaix en el diagnòstic de les dones" a causa de la seva discriminació en l'estudi científic. **Reconeix que els nous hàbits en elles sí que han comportat canvis en les malalties cardiovasculars** i fa referència a un altre àmbit on es pot produir un desajust, en el càncer de pulmó. "Però no m'atreuria a anar més enllà."

De 102 medicaments estudiats en grups de població, les dones van ser només el 40,4% dels participants

Per la doctora Carme Valls, del CAPS, "a les dones se'ls donen més medicaments per depressió i se sap que els ansiolítics estan més temps en el cos de les dones. Hi ha un metabolisme diferent en molts fàrmacs entre homes i dones". L'article "Representation of women and minorities in clinical trials for new molecular entities and original therapeutic biologics" (2017), publicat a 'Journal of Women's Health', en la introducció diu que "hi ha exemples coneguts de **diferències en els efectes del tractament amb alguns medicaments segons el sexe**, que ja s'han incorporat en l'etiquetatge. Algunes de les diferències en les quals homes i dones responen als medicaments són degudes a diferències anatòmiques, com el pes". Un dels resultats de l'article és que, de la mostra de 102 medicaments estudiats en grups de població, les dones van ser el 40,4% dels participants, menys de la meitat.

La directora assistencial de l'atenció primària de Barcelona ciutat de l'Institut Català de la Salut (ICS), Belén Enfedaque, diu que no tenen estudiat que hi hagi una desviació en el diagnòstic de les dones però que sí que hi ha estudis que afirmen que "hi ha diferències biològiques entre homes i dones que podrien justificar un diferent grau de patologia o un diferent grau de percepció del dolor". Explica que "s'han trobat paràmetres biològics que es comporten d'una manera diferent en homes i dones, paràmetres relacionats amb malalties. En els assajos clínics sempre es diferencia entre homes i dones; però, segons l'article "Sex, gender, genetics and health", publicat a 'American Journal of Public Health' el 2013, **poques vegades les diferències que surten entre homes i dones són objecte d'estudi**. A l'article es demana que es facin més assajos en l'àmbit genètic, de diferències de salut amb relació al sexe".

2. Infrarepresentació en estudis cardiovasculars

Recentment, una de les investigacions que han tingut més transcendència per resoldre la situació és precisament dels cardiòlegs. El doctor José María Gámez ha estat el coordinador de l'estudi SIRENA. Explica que les malalties cardiovasculars són la primera causa de mort en dones a tot l'Estat, tal com passa en altres països del nostre entorn. Tot i això, **"les dones estan infrarepresentades en els estudis cardiovasculars**. En els de les malalties coronàries en concret la representació de dones és del 25%", és a dir, 1 de cada 4. Continua dient que "a Espanya i a Europa no hi havia estudis de cardiopatia isquèmica centrats en dones. Tenint en compte que homes i dones som diferents, començant per la dotació genètica, consideràvem que no es podien extreure conclusions fidedignes d'estudis no representatius de la població".

La cardiopatia isquèmica era considerada una "malaltia d'homes" perquè tradicionalment la patien, sobretot, ells. Aquest va ser un dels condicionants perquè els símptomes en homes s'estudiessin més. Però, quan la dona va començar a adquirir hàbits com el de fumar, de manera generalitzada, la incidència en elles va créixer.

"Les 631 dones de l'estudi SIRENA amb cardiopatia isquèmica estaven mal controlades. S'hauria d'aprofundir en l'anàlisi per saber si és a causa de factors propis de la patologia (determinats per les

diferències de sexe) o per factors socials”, explica Gámez. Amb la referència als factors socials introdueix els determinants de gènere, què comporta ser dona en la societat. El doctor en posa alguns exemples: **“Les desigualtats d’accés al diagnòstic (síndrome de Yentl) o que elles prioritzen la família a les seves necessitats de salut”**.

3. Més trastorns crònics per motius laborals

“Les dones tenen més malalties cròniques, i a això hi contribueixen les condicions socials. La societat també acaba perjudicant la salut de la població. El gènere és un determinant, com la classe social a la qual es pertany”. Ho diu la doctora Carme Borrell, gerent de l’Agència de Salut Pública de Barcelona, una de les veus europees més reconegudes en salut pública. Borrell fa referència a “la socialització”, el procés pel qual es conformen homes i dones, un procés que va diferenciant-los a ells i a elles. Aleshores, explica, apareixen les desigualtats de gènere. Segons això, la dona té menys poder, menys consideració, té la doble jornada laboral, cuida de la família... I això influeix en la seva salut. **I molts trastorns crònics estan relacionats amb les feines que fan les dones.** “Tot i que cal separar segons la classe social. Una dona de classe social privilegiada estarà millor que un home de classe social desavantajada”, puntualitza.

8 dels 10 principals trastorns crònics que pateix la població de més de 15 anys són diagnosticats a dones

Segons l’Enquesta de Salut de Catalunya 2015, de la llista dels 10 principals trastorns crònics que pateix la població de 15 anys i més, en 8 les dones són les que més els pateixen. Per exemple, en el mal d’esquena, l’artrosi, mal d’esquena cervical, migranya, depressió o anèmia. En la llista, només hi ha dos trastorns crònics que pateixen més els homes: la pressió alta i el colesterol elevat.

4. La dificultat de ser percebudes com les que més es queixen

Les dones són les que tenen pitjor percepció de la seva salut. Segons l’Enquesta de Salut de Catalunya 2015, **el 19% de les dones diuen tenir una salut regular o dolenta, pel 14% dels homes.** “Vol dir això que elles són unes exagerades i els homes són més seriosos? En absolut. És una expressió diferent d’una sensació de malestar.” Ho diu el doctor Joan Guix, secretari de l’Agència de Salut Pública de Catalunya, que explica que la construcció del rol de la dona també influeix en la seva manera d’expressar els símptomes.

Que les dones es queixen més és un argument que sona socialment. Carme Borrell ho ha estudiat i n’ha publicat els resultats a l’article “Perception or real illness? How chronic conditions contribute to gender inequalities in self-rated health”, publicat el 2011 a ‘The European Journal of Public Health Advance Access’. “Les dones tenen pitjor salut percebuda i es queixen més, d’acord. Però això que són unes ploramiques no és veritat”, diu. Segons la investigació de l’article citat, les dones no es queixen més; el que passa és que tenen més trastorns crònics alhora. En l’estudi es veu que **a igual nombre de trastorns crònics (a partir de dos), els homes també es queixen de mala salut.** És a dir, els homes que tenen més de dos trastorns crònics es queixen igual que les dones.

5. El que s’explica a les facultats

La doctora Carme Valls, a banda d’exercir, també dedica una part del seu temps a la divulgació sobre les diferències entre sexes i la discriminació de la dona. Valls posa un exemple del que es

troba: “Quan vaig a fer cursos i pregunto als metges quina és la principal causa de mort en homes, responen que la malaltia cardiovascular. Però, quan els pregunto per les dones, no ho tenen clar. Aleshores els he de dir que és al revés: en dones és la malaltia cardiovascular, i en homes, el càncer”.

Les diferències entre homes i dones en la ciència es comencen a estudiar cada cop en més especialitats

Considera que, **per diagnosticar bé, s’ha d’introduir la diferència en els sexes a les universitats**. “Faig classes en màsters sobre les diferències segons el sexe en la ciència, però s’hauria de fer en l’etapa reglada de la carrera”. Creu que les diferències entre homes i dones en la ciència no s’han estudiat prou, però que ara es comença a fer en més especialitats.

Ella ofereix el curs sobre dones i salut als metges d’atenció primària, per la qual cosa ha comprovat com els professionals sí que volen saber més sobre el tema: “Hi estan molt interessats tot i tenir poc temps”. Segons Valls, els metges diagnostiquen tal com aprenen i les relacions patriarcals també estan visibles en la medicina, com en moltes altres ciències. Per això, insisteix, cal introduir l’estudi de les diferències entre homes i dones a les facultats. Conclou que **“el gènere influeix en el fet que les dones estiguin mal diagnosticades, en alguns casos”**.