

# Perspectiva de género en artículos científicos: de la neutralidad al rigor científico

## Gender perspective in scientific articles: from neutrality to scientific rigor

Matilde González Tejera<sup>1</sup>, Iria Miguens Blanco<sup>2</sup>

Históricamente, la literatura científica se ha cimentado sobre un modelo androcéntrico asumido como universal, tratando a las mujeres u otras entidades de género como desviaciones o "ruido estadístico". Esta supuesta neutralidad constituye una deficiencia técnica que compromete la seguridad de la sociedad y frena el progreso científico. Los artículos científicos que utilizan categorías generales como "pacientes" o "usuarios" sin distinguir entre hombres y mujeres suelen ofrecer conclusiones parciales basadas en datos incompletos<sup>1</sup>.

En 1991, la cardióloga Bernardine Healy, publicó un editorial titulado "El síndrome de Yentle"<sup>2</sup> con el que inició la sensibilización sobre la desigualdad en la atención sanitaria a las mujeres, al comunicar sesgos de diagnóstico y tratamiento en la asistencia a mujeres con patología cardíaca, cuyos síntomas a menudo se infravaloraban, se infradiagnosticaban y se infratrababan. Además, plantea la importancia de incluir más mujeres en estudios clínicos para ayudar a identificar mejor los síntomas de éstas y mejorar tratamientos.

En la actualidad seguimos observando estos hechos. Miguens *et al.*<sup>3</sup> exponen en una revisión cómo los sesgos de género siguen presentes en patologías habituales como el ictus, la fibrilación auricular o el dolor.

### Sexo y género

Los autores de artículos deben tener en cuenta unas precisiones conceptuales indispensables, ya que uno de los mayores obstáculos identificados en los artículos para la reproducibilidad y la realización de metanálisis es el uso descuidado e indistinto de los términos "sexo" y "género". Son dos variables que interactúan, pero que no son equivalentes:

– Sexo (dimensión biológica): se refiere a atributos físicos, cromosómicos, hormonales y anatómicos. En investigación es una variable crítica que influye en cómo el cuerpo responde a enfermedades y tratamientos.

– Género (dimensión sociocultural): es un conjunto de diferencias sociales aprendidas. Define roles, comportamientos e identidades

socialmente construidas. Es dinámico, cambia con el tiempo y presenta variaciones culturales. Influye en cómo las personas perciben su salud, acceden a los servicios médicos y experimentan la enfermedad.

En los artículos científicos se deben definir claramente cómo se han medido y analizado ambas dimensiones.

### El cambio de paradigma

Integrar la perspectiva de género y el análisis de sexo en la investigación médica, la producción de conocimiento científico y la práctica clínica es la piedra angular para lograr resultados de salud equitativos<sup>4</sup>.

Aplicar la perspectiva de género implica analizar y cuestionar cómo las construcciones sociales de género generan desigualdades para actuar con el fin de eliminarlas. Se logra integrando igualdad en todas las etapas de los proyectos de investigación e implica evitar sesgos de género en el diagnóstico y la atención sanitaria.

Al incorporar el sexo y el género como variables distintas pero interaccionantes, se construye un escenario ideal para promover la equidad en salud y fomentar una atención sanitaria personalizada e inclusiva<sup>5</sup>. Este enfoque promoverá el desarrollo de guías clínicas sensibles al género, mejorará la precisión de las herramientas diagnósticas y contribuirá a mejores resultados de salud para todas las personas, independientemente de su sexo o identidad de género. Además, sexo y género no son excluyentes<sup>6</sup>, están relacionados e influyen en la salud de diferentes maneras.

### Guías para incorporar sexo y género

Se dispone de varias herramientas, que ayudan a integrar las dimensiones de sexo y género en los trabajos científicos.

El uso de estas se recomienda ya entre las nuevas normas para autores de incluir la perspectiva de sexo y género<sup>7</sup> que plantean Burillo *et al.* entre los retos de la Rev Esp Urg Emerg para el año 2026.

Las guías SAGER (Sex and Gender Equity in Research)<sup>4</sup> se establecen como el estándar

#### Filiación de los autores:

<sup>1</sup>Servicio Urgencias, Hospital General Universitario Elche, Alicante, España. Universidad Miguel Hernández, Alicante, España.

<sup>2</sup>Servicio de Urgencias, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, España.

#### Correspondencia:

Matilde González Tejera. Servicio Urgencias. Hospital General Universitario Elche. Cami Almazara, 11. 03203 Elche, Alicante, España.

#### E-mail:

matildegonzaleztejera@gmail.com

#### Información del artículo:

Recibido: 15-3-2026.  
Aceptado: 16-3-2026.  
Online: 20-3-2026.

#### Editor responsable:

Montserrat Amigó Tadin.

#### DOI:

10.56633/s3me/REUE015.2026

dar para informar sobre sexo y género en todas las fases de un artículo científico, marcando directrices para asegurar equidad en todos los pasos de la investigación: diseño del estudio, análisis de datos, resultados e interpretación de los mismos.

– Si el estudio se centra en un solo sexo o género, esto debe especificarse claramente para evitar generalizaciones indebidas a toda la población, en el título del trabajo y el resumen.

– En la introducción los autores deben realizar una revisión bibliográfica con enfoque de género, informando si los estudios previos muestran diferencias relevantes o similitudes según sexo/género. Se debe justificar el enfoque explicando por qué sexo y/o género son variables relevantes para la hipótesis planteada.

– En la metodología es obligatorio explicar cómo se clasificaron los participantes y asegurar una muestra equilibrada. Cualquier exclusión (embarazo, por ejemplo) debe estar científicamente justificada. Se recomienda además que los equipos de investigación sean mixtos para reducir sesgos.

– En los resultados, los datos deben presentarse desagregados por sexo y género, para identificar patrones diferenciados, y se deben llevar a cabo pruebas estadísticas específicas que evalúen si sexo o género modifican el efecto de lo que se estudia.

– En la discusión y conclusiones se requiere una interpretación crítica que analice si los hallazgos se deben a factores biológicos, sociales o a su interacción. Si no se pudo realizar un análisis de género, debe declararse explícitamente como una limitación, discutiendo cómo esto afecta a la validez del estudio.

En España, Sugranayes et al.<sup>8</sup> proponen el **Decálogo PROGÉNEROS**, basado en estándares internacionales (guías SAGER, OMS, NIH) y nacionales, proporcionando una herramienta simple y aplicable a diferentes tipos de investigación.

Se proponen diez recomendaciones prácticas que abarcan desde el diseño del estudio hasta la publicación de resultados. Sirve como una herramienta operativa que guía en todo el proceso científico, desde la formulación de la pregunta inicial hasta la difusión de hallazgos, siendo útil para que investigadores/autores apliquen estas variables en sus estudios y para que revisores y editores comprueben si han tenido en cuenta este aspecto.

Ignorar la dimensión de género y sexo en la investigación, artículos científicos y en la práctica médica tiene consecuencias graves y sistémicas que afectan directamente la salud de las personas.

– Atención clínica inadecuada: La falta de consideración de estas variables se traduce en una atención médica que no responde a las necesidades específicas de los pacientes, lo que resulta perjudicial para ellos, independientemente de su sexo o género.

Pérdida de vidas y recursos: Históricamente, no tener en cuenta el sexo y el género ha costado vidas humanas y ha provocado un gasto inadecuado de recursos económicos.

Diagnósticos y resultados erróneos: Desde el punto de vista metodológico, ignorar estas variables puede llevar a falsos negativos (no detectar diferencias reales en cómo se manifiesta una enfermedad o cómo funciona un tratamiento) o falsos positivos (detectar diferencias inexistentes debido a análisis estadísticos inadecuados).

– Limitación del progreso científico: El conocimiento médico se ve estancado al no cuestionar normas y estereotipos de género, lo que impide una comprensión profunda de las necesidades, comportamientos y actitudes de los pacientes ante la enfermedad.

– Falta de reproducibilidad: La investigación biomédica que omite estos datos presenta problemas de reproducibilidad, lo que significa que los hallazgos científicos no son siempre fiables para aplicarse de forma generalizada en la práctica clínica.

Así pues, integrar la dimensión de género no es sólo una cuestión de equidad, sino un valor añadido que aporta excelencia y creatividad a la ciencia. Consecuentemente con el nuevo paradigma, en este número de la *Rev Esp Urg Emerg*, Kovacs et al. siguen las recomendaciones actuales, analizando la evolución temporal de las diferencias por sexo en la parada cardiaca extrahospitalaria<sup>12</sup>. A nivel internacional agencias como los NIH, los CIHR los Institutos Nacionales de Salud de EE.UU. (NIH), los Institutos Canadienses de Investigación en Salud (CIHR) y la Comisión Europea (Horizon Europe) solicitan que los investigadores aborden estas consideraciones en propuestas de proyectos de investigación y en los manuscritos. En España La Ley de la Ciencia (Ley 14/2011, modificada en 2022)<sup>9</sup> obliga a incluir la perspectiva de género en investigación y la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) ha incorporado criterios de análisis de sexo/género en su Sello de Calidad para revistas científicas españolas (9ª edición), promoviendo una política editorial que garantice equidad y rigor. Los artículos que incluyen estos análisis mejoran la calidad de las revisiones sistemáticas, permitiendo identificar variaciones en la prevalencia y desarrollo de enfermedades, lo que facilita la creación de políticas de salud más precisas.

La integración de la perspectiva de género en los artículos científicos no es sólo una opción ética o un complemento, sino un requisito fundamental de rigor, validez y de excelencia metodológica. Al analizar datos desagregados y realizar interpretaciones críticas con esta perspectiva, los investigadores no sólo cumplen con la legalidad vigente, sino que aumentan la calidad de la investigación y aseguran que los hallazgos sean aplicables y beneficiosos para toda la población.

Consecuentemente con el nuevo paradigma, en este número de la *Rev Esp Urg Emerg*, Kovacs et al. siguen las recomendaciones actuales, analizando la evolución temporal de las diferencias por sexo en la parada cardiaca extrahospitalaria<sup>10</sup>. Deseamos que el ejemplo cunda y que *Rev Esp Urg Emerg* se convierta en una publicación de referencia en este enfoque, contribuyendo a cubrir los vacíos de conocimiento científico existentes<sup>11,12</sup>.

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

**Conflicto de intereses:** Las autoras declaran no tener conflicto de interés en relación al presente artículo.

**Financiación:** Las autoras declaran la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

**Responsabilidades éticas:** Las autoras han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes, acuerdo de publicación y cesión de derechos a la Revista Española de Urgencias y Emergencias.

**Disponibilidad de datos en abierto:** No aplicable en este artículo.

**Contribuciones a la autoría del artículo (CRediT):** Las autoras han colaborado de forma igualitaria en la realización del artículo.

**Uso de herramientas de inteligencia artificial generativa:** Las autoras declaran no haber utilizado herramientas de IA generativa en la elaboración de este artículo.

**Artículo encargado y con revisión interna por el Comité Editorial.**

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kaufman MR, Eschliman EL, Karver TS. Differentiating sex and gender in health research to achieve gender equity. *Bull World Health Organ.* 2023;101:666-71.
2. Healy B. The Yentl syndrome. *N Engl J Med.* 1991;325:274-6.
3. Miguens Blanco I, Sánchez Ramón S, González Tejera MM, Varona Peinador M, Ibán Ochoa RM. I Jornadas de la Comisión de estudio de la Mujer en Urgencias y Emergencias. *Rev Esp Urg Emerg.* 2023;2:170-4.
4. Heidari S, Babor TF, De Castro P, Tort S, Curno M. 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.
5. Gualtierotti R. Cerrando la brecha: Es hora de integrar las diferencias de género y de sexo en la investigación y la práctica clínica para mejorar los resultados en salud. *Eur J Intern Med.* 2025;134:9-16.
6. Clayton JA, Tannenbaum C. Reporting Sex, Gender, or Both in Clinical Research? *JAMA.* 2016;316:1863-4.
7. Burillo-Putze G, Martín-Sánchez FJ, González Del Castillo J. Revista Española de Urgencias y Emergencias: retos para 2026. *Rev Esp Urg Emerg.* 2026;5:1-3.
8. Sugranyes G, Sebastià MC, García-Delgar B, Forcadell E, Coll-Vinent B; Grup de Treball de Gènere en Salut del Hospital Clínic de Barcelona. Consideraciones sobre el uso de la variable sexo/género en la investigación: avanzar hacia buenas prácticas. *Emergencias.* 2023;35:303-5.
9. Ley 17/2022, de 5 de septiembre, por la que se modifica la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 214 de 6 de septiembre de 2022.
10. Kovacs P, Tur MA, Corral E. Evolución temporal de las diferencias por sexo en la parada cardiaca extrahospitalaria: análisis de equidad en dos cohortes (2012-2024). *Rev Esp Urg Emerg.* 2026;5:105-11.
11. Lee SK. Sex as an important biological variable in biomedical research. *BMB Rep.* 2018;51:167-73.
12. White J, Tannenbaum C, Klinge I, Schiebinger L, Clayton J. The Integration of Sex and Gender Considerations Into Biomedical Research: Lessons From International Funding Agencies. *J Clin Endocrinol Metab.* 2021;106:3034-48.