

· **2° JORNADA MÉDICA** ·

Manejo de la mujer en perimenopausia  
con obesidad/bariátrica: un territorio  
poco conocido



**MÉDICOS  
CLÍNICOS**

# Medicina con Enfoque de Género

## *¿Por qué es necesario?*

---

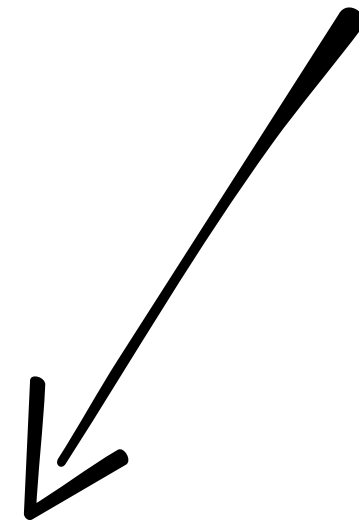
Luna Rojas Rivera  
Carla Muñoz Asenjo  
Marzo, 2025

GÉNERO

CONSTRUCCIÓN SOCIOCULTURAL Y POLÍTICA

# GÉNERO

## CONSTRUCCIÓN SOCIOCULTURAL Y POLÍTICA



SOCIALMENTE CONSTRUIDO

CONTEXTUALMENTE ESPECÍFICO

UBICUO

RELACIONAL

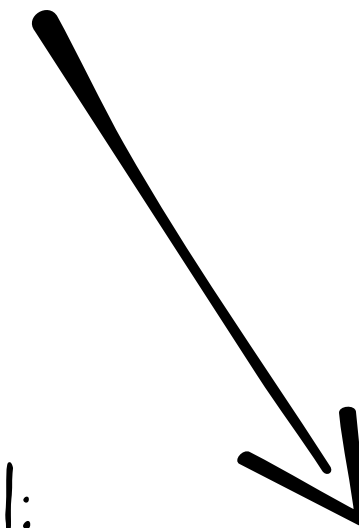
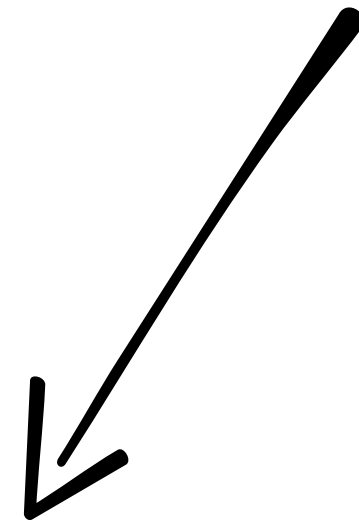
JERÁRQUICO

MUTABLE



# GÉNERO

## CONSTRUCCIÓN SOCIOCULTURAL Y POLÍTICA



SE EXPRESA EN:

SOCIALMENTE CONSTRUIDO

CONTEXTUALMENTE ESPECÍFICO

UBICUO

RELACIONAL

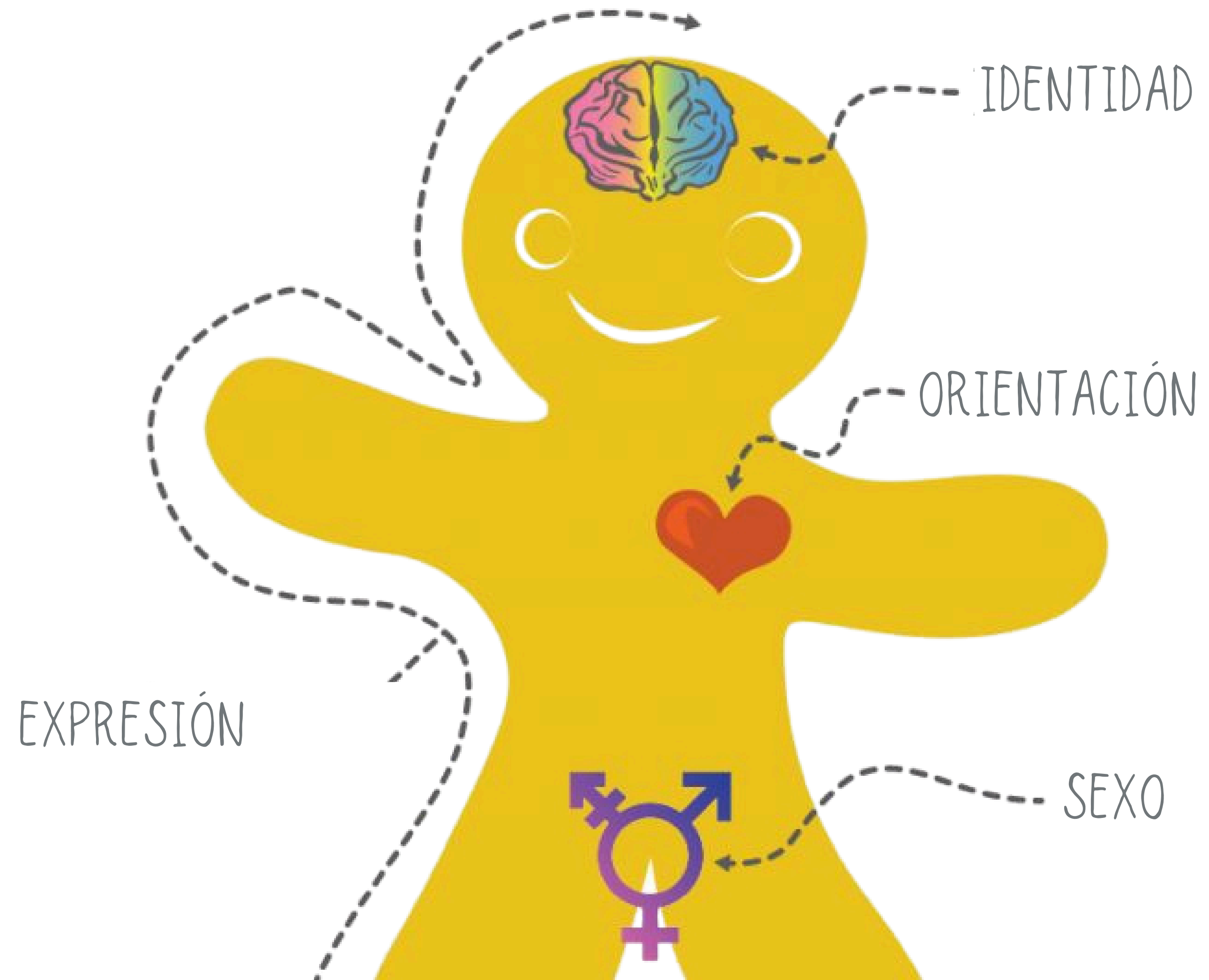
JERÁRQUICO

MUTABLE

IDENTIDADES

NORMAS (ACTITUDES)

RELACIONES (ROLES Y POSICIONES DE PODER)



# EQUIDAD

CONCEPTO COMPLEJO Y

MULTIDIMENSIONAL

JUSTICIA SOCIAL Y CULTURAL

POLÍTICAS DE RECONOCIMIENTO

Y REDISTRIBUCIÓN



# EQUIDAD

CONCEPTO COMPLEJO Y  
MULTIDIMENSIONAL

JUSTICIA SOCIAL Y CULTURAL

POLÍTICAS DE RECONOCIMIENTO  
Y REDISTRIBUCIÓN

# PERSPECTIVA

CATEGORÍA DE ANÁLISIS,  
INTERPRETACIÓN Y DISEÑO

DISCERNIR

DENUNCIAR

PROMOVER



## EQUIDAD

CONCEPTO COMPLEJO Y  
MULTIDIMENSIONAL

JUSTICIA SOCIAL Y CULTURAL

POLÍTICAS DE RECONOCIMIENTO  
Y REDISTRIBUCIÓN

## PERSPECTIVA

CATEGORÍA DE ANÁLISIS,  
INTERPRETACIÓN Y DISEÑO

DISCERNIR

DENUNCIAR

PROMOVER

## SALUD

¿CÓMO SE (RE)PRODUCE LA  
DISCRIMINACIÓN EN NUESTRA  
ÁREA?

CONSECUENCIAS

IDENTIFICAR (NUESTROS)  
ESTEREOTIPOS DE GÉNERO



# ¿Y POR QUÉ ES IMPORTANTE EN SALUD?

GÉNERO COMO DETERMINANTE  
SOCIAL DE LA SALUD

SESGOS DE GÉNERO  
EN SALUD

# ¿Y POR QUÉ ES IMPORTANTE EN SALUD?

GÉNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD



DETERMINANTE SOCIAL ESTRUCTURAL

ESTADO DE SALUD

CALIDAD DE VIDA

ACCESO A RECURSOS Y SERVICIOS

FINANCIAMIENTO

PARTICIPACIÓN VS PRODUCCIÓN SOCIAL

SESGOS DE GÉNERO EN SALUD

# ¿Y POR QUÉ ES IMPORTANTE EN SALUD?

GÉNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL  
DE LA SALUD



DETERMINANTE SOCIAL ESTRUCTURAL

ESTADO DE SALUD

CALIDAD DE VIDA

ACCESO A RECURSOS Y SERVICIOS

FINANCIAMIENTO

PARTICIPACIÓN VS PRODUCCIÓN SOCIAL

SESGOS DE GÉNERO EN  
SALUD



# SESGOS DE GÉNERO EN SALUD

LO MASCULINO COMO LA NORMA O MEDIDA UNIVERSAL



ANDROCENTRISMO

INSENSIBILIDAD DE  
GÉNERO

DOBLE ESTÁNDAR

# REVISEMOS ALGUNOS EJEMPLOS

Review > Cold Spring Harb Perspect Biol. 2022 May 17;14(4):a039156.

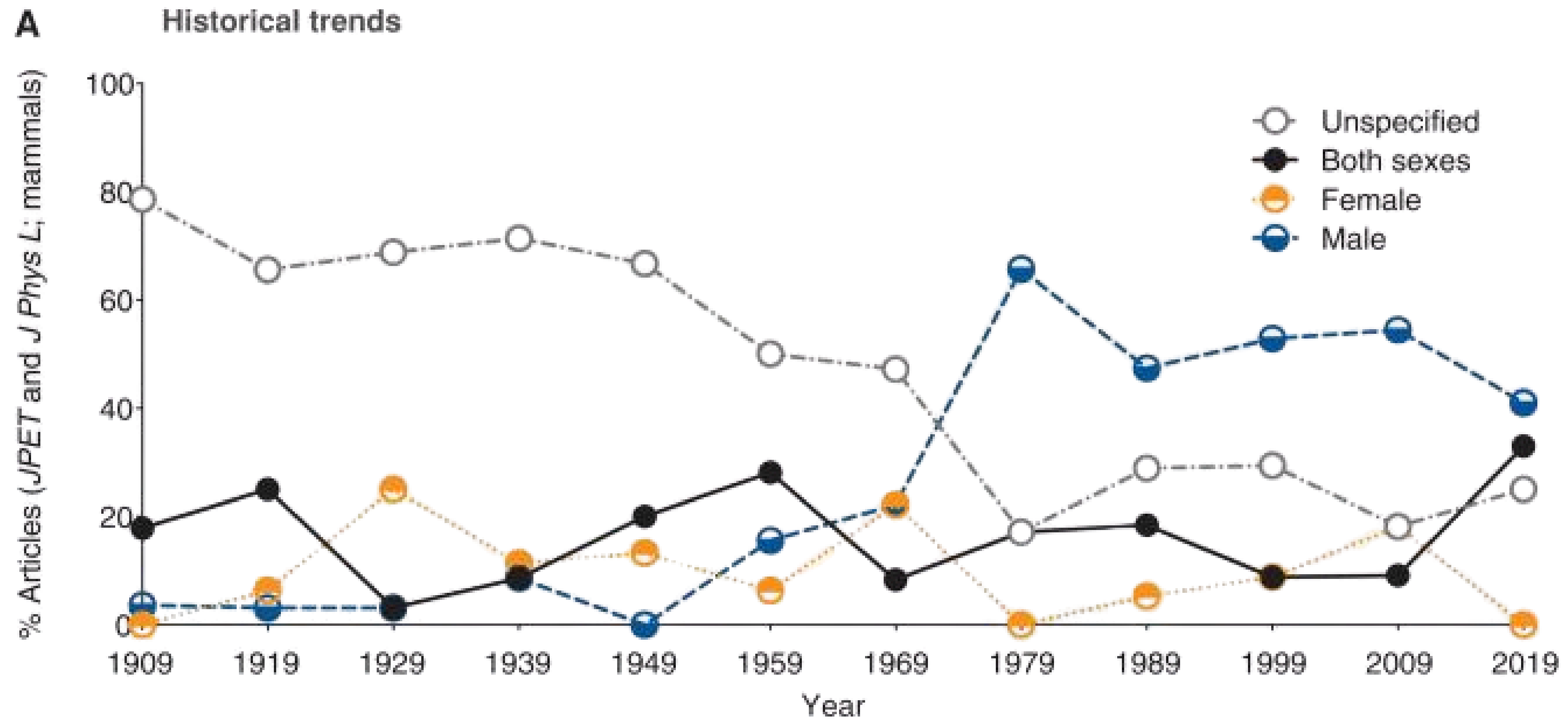
doi: 10.1101/cshperspect.a039156.

## Pervasive Neglect of Sex Differences in Biomedical Research

Irving Zucker <sup>1 2</sup>, Brian J Prendergast <sup>3</sup>, Annaliese K Beery <sup>2 4</sup>

Affiliations + expand

PMID: 34649925 PMCID: [PMC9121903](#) DOI: [10.1101/cshperspect.a039156](#)

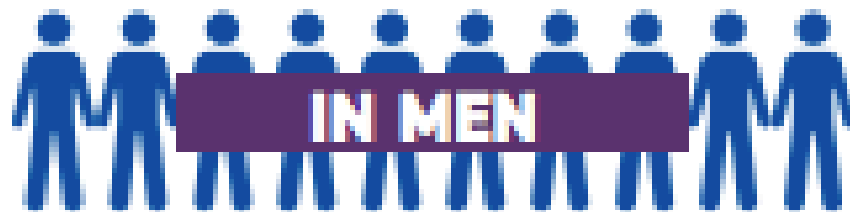




# Gendered Innovations 2:

## How Inclusive Analysis Contributes to Research and Innovation

H2020 Expert Group to update and expand  
"Gendered Innovations/ Innovation through Gender"  
Chairperson: Londa Schiebinger  
Rapporteur: Ineke Klinge

|  IN WOMEN |   | PHYSIOLOGICAL DIFFERENCES |   |  IN MEN |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Body Composition                                                                            |   |                           |   |                                                                                            |  |
| SLOWER PROCESSING OF MOST DRUGS                                                             | ↑ | Fat Mass                  | ↓ | FASTER PROCESSING OF MOST DRUGS                                                            |  |
| MORE ACCUMULATION OF LIPOPHILIC DRUGS                                                       | ↓ | Lean Mass                 | ↑ | LESS ACCUMULATION OF LIPOPHYLIC DRUGS                                                      |  |
| DIFFERENT CONCENTRATIONS OF HYDROPHILIC DRUGS (ALSO THROUGHOUT THE MENSTRUAL CYCLE)         | ↑ | Free Water                | ↓ | DIFFERENT CONCENTRATIONS OF HYDROPHILIC DRUGS                                              |  |
|                                                                                             |   |                           |   |                                                                                            |  |
| HIGHER RESTING HEART RATE                                                                   | ↑ | Heart Rate Variation      | ↓ | LOWER RESTING HEART RATE                                                                   |  |
| LONGER QT INTERVALS                                                                         |   |                           |   | SHORTER QT INTERVALS                                                                       |  |
| HIGHER RISK OF ARRHYTHMIAS                                                                  |   |                           |   | LOWER RISK OF ARRHYTHMIAS                                                                  |  |
|                                                                                             |   |                           |   |                                                                                            |  |
| SLOWER ABSORPTION OF DRUGS                                                                  | ↓ | Gastric Motility          | ↑ | FASTER ABSORPTION OF DRUGS                                                                 |  |
|                                                                                             |   |                           |   |                                                                                            |  |
| DIFFERENT EXPRESSION OF CYTOCHROME P450 (E.G. CYP3A4 MORE IN WOMEN)                         | ↓ | Stomach Acidity           | ↓ | DIFFERENT EXPRESSION OF CYTOCHROMES p450 (CYP; E.G. CYP2D6 AND CYP2E1 MORE IN MEN)         |  |
| ESTROGENS AND PROGESTERONE COMPETE WITH DRUGS FOR DEGRADATION BY CYP450                     |   | Liver Enzymes             |   |                                                                                            |  |
|                                                                                             |   |                           |   |                                                                                            |  |
| SLOWER EXCRETION OF DRUGS                                                                   | ↓ | Kidney Excretion          | ↑ | FASTER EXCRETION OF DRUGS                                                                  |  |
|                                                                                             |   |                           |   |                                                                                            |  |
| SLOWER ELIMINATION OF DRUGS                                                                 | ↓ | Colon Motility            | ↑ | FASTER ELIMINATION OF DRUGS                                                                |  |

➤ [Proc Natl Acad Sci U S A. 2024 Aug 13;121\(33\):e2401331121. doi: 10.1073/pnas.2401331121.](#)  
Epub 2024 Aug 5.

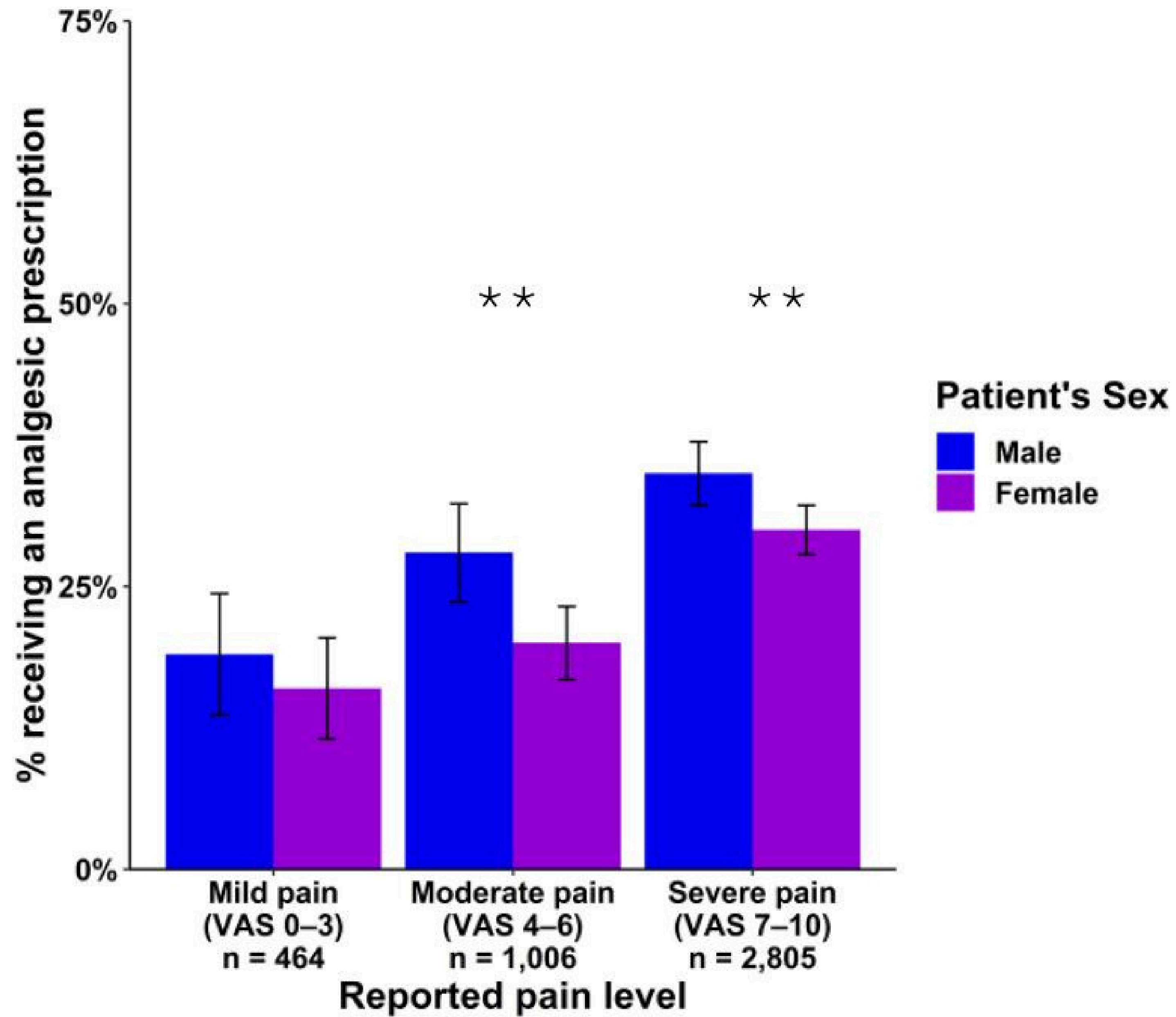
## Sex bias in pain management decisions

Mika Guzikevits <sup># 1 2</sup>, Tom Gordon-Hecker <sup># 3</sup>, David Rekhtman <sup>4</sup>, Shaden Salameh <sup>4</sup>,  
Salomon Israel <sup>5</sup>, Moses Shayo <sup>2 6</sup>, David Gozal <sup>7 8</sup>, Anat Perry <sup>5</sup>, Alex Gileles-Hillel <sup># 9 10</sup>,  
Shoham Choshen-Hillel <sup># 1 2</sup>

Affiliations + expand

PMID: 39102546 PMCID: [PMC11331074](#) DOI: [10.1073/pnas.2401331121](#)





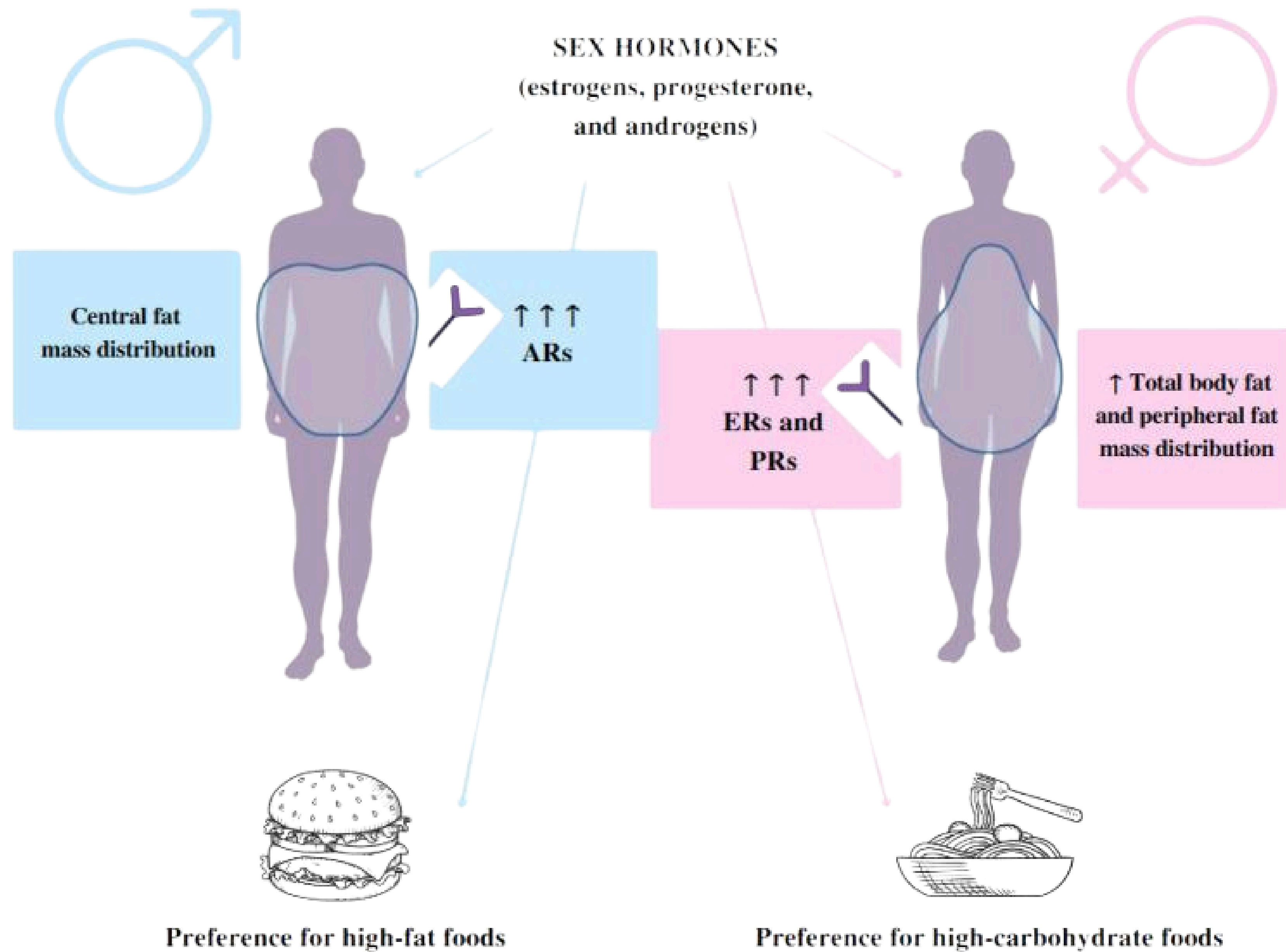
► J Endocrinol Invest. 2023 Sep 23;47(2):299–306. doi: [10.1007/s40618-023-02196-z](https://doi.org/10.1007/s40618-023-02196-z) 

## **Obesity: a gender-view**

[G Muscogiuri](#)<sup>1,2,3,✉</sup>, [L Verde](#)<sup>2,4</sup>, [C Vetrani](#)<sup>2,5</sup>, [L Barrea](#)<sup>2,5</sup>, [S Savastano](#)<sup>1,2</sup>, [A Colao](#)<sup>1,2,3</sup>

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC10859324 PMID: [37740888](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37740888/)





# ¿HAY SESGOS DE SALUD EN LOS VARONES?

MANDATO PATRIARCAL EN  
SALUD

MENOR PERCEPCIÓN DEL RIESGO/PROBLEMAS DE SALUD

CREENCIAS DE INVULNERABILIDAD

MENOS CONSULTAS PREVENTIVAS

BAJA PROMOCIÓN DE AUTOCUIDADO

PEORES RESULTADOS EN SALUD



› [Obes Surg.](#) 2022 Aug;32(8):2820-2822. doi: 10.1007/s11695-022-06154-1. Epub 2022 Jun 16.

## Gender Disparities in Bariatric Surgery Among African Americans

Francisco Schlottmann <sup>1</sup>, Carolina Baz <sup>2</sup>, Nicolás H Dreifuss <sup>2</sup>, Carolina Vanetta <sup>2</sup>,  
Mario A Masrur <sup>2</sup>

Affiliations + expand

PMID: 35708876 DOI: [10.1007/s11695-022-06154-1](#)

**Table 1** Male and female African American patients seeking bariatric surgery

|                                                     | Male<br>( <i>n</i> = 68) | Female<br>( <i>n</i> = 400) | <i>p</i>          |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------|
| Mean age, years (range)                             | 49.6 (26–71)             | 44.6 (21–75)                | <b>&lt; 0.001</b> |
| Mean BMI, kg/m <sup>2</sup> (range)                 | 49.8 (36–93)             | 48.8 (30–102)               | 0.393             |
| Married                                             | 23 (33.8%)               | 61 (15.3%)                  | <b>&lt; 0.001</b> |
| Obesity-related comorbidities                       | 62 (91.2%)               | 290 (72.5%)                 | <b>0.001</b>      |
| Public insurance                                    | 37 (54.4%)               | 230 (57.5%)                 | 0.634             |
| High school graduation > 80% <sup>a</sup>           | 37 (54.4%)               | 146 (36.5%)                 | <b>0.005</b>      |
| Travel distance to hospital > 10 miles <sup>b</sup> | 49 (72.1%)               | 222 (55.5%)                 | <b>0.01</b>       |
| Household income > \$50,000/year <sup>c</sup>       | 27 (39.7%)               | 100 (25.0%)                 | <b>0.01</b>       |
| Telehealth visits                                   | 19 (27.9%)               | 156 (39.0%)                 | 0.08              |
| Attrition                                           | 50 (73.5%)               | 227 (56.7%)                 | <b>0.009</b>      |

# **Evaluación de sesgos de género en las Guías de Práctica Clínica en Chile**

MARTINA KORYZMA HERMOSILLA<sup>1</sup>, SILVANA PULGAR BUSTOS<sup>1</sup>,  
CATALINA VELÁSQUEZ REYES<sup>1,a</sup>, CARLA CISTERNA LANDEROS<sup>1,a</sup>,  
FRANCISCA CRISPI<sup>1</sup>



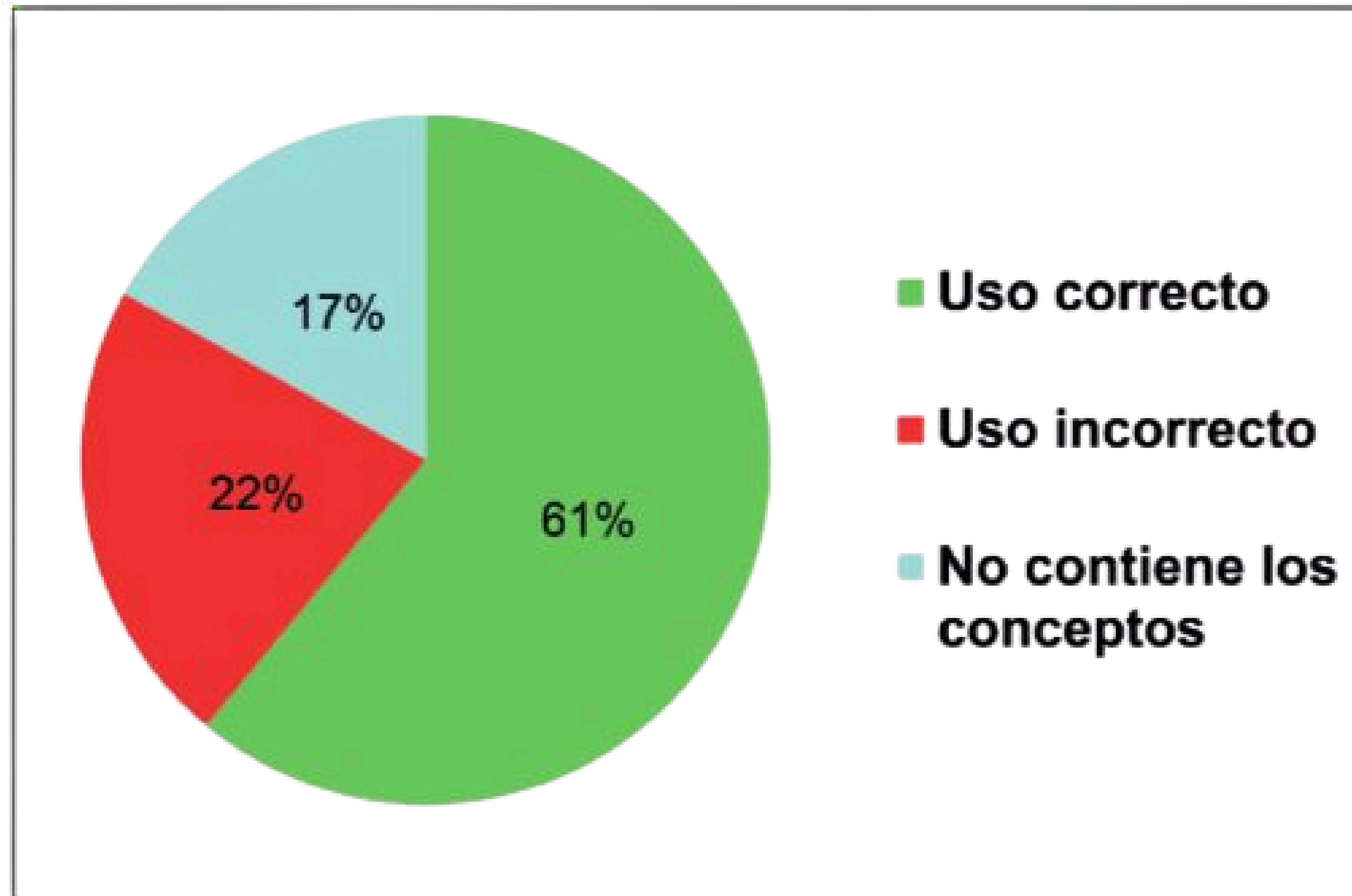
RECOMENDACIONES BASADAS EN EVIDENCIA QUE APOYAN DIFERENTES ENFOQUES PARA HOMBRES Y MUJERES.

REPORTA DIFERENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS O FACTORES DE RIESGO, PERO NO INCLUYE RECOMENDACIONES DIFERENCIADAS.

Tabla 2. Distribución de guías en cada grupo según el grado de incorporación de las variables sexo/género

| Grupo     | Número total de Guías Clínicas | Porcentaje del total de Guías |
|-----------|--------------------------------|-------------------------------|
| Grupo 1   | 20                             | 23,5%                         |
| Grupo 2   | 1                              | 1,2%                          |
| Grupo 3   | 2                              | 2,4%                          |
| Grupo 4   | 39                             | 46%                           |
| Grupo 5   | 12                             | 14%                           |
| Sin grupo | 11*                            | 13%                           |

\*7 sin palabras clave y 4 sólo en contexto de embarazo.



**Figura 2.** Guías que tienen un uso correcto de conceptos sexo/género.

"EN RELACIÓN AL GÉNERO, LOS HOMBRES PRESENTARÍAN UNA INCIDENCIA DE ESQUIZOFRENIA ALGO SUPERIOR A LA DE LAS MUJERES, (...) PODRÍA SER EXPLICADO POR LOS ESTRÓGENOS, QUIENES CUMPLIRÍAN UN ROL DE REGULACIÓN DE LOS RECEPTORES D2 DE DOPAMINA [...]"

"SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, EL GÉNERO DEL FETO DEBE SER DETERMINADO, PARA PREPARAR A LOS PADRES Y OBSTETRAS PARA LA PLANIFICACIÓN DEL PARTO DE UN RN QUE POTENCIALMENTE TIENE HEMOFILIA".

# RECOMENDACIONES GENERALES

- ✓ CONOCER LA EXISTENCIA DE OTROS ENFOQUES PARA INCORPORAR A NUESTRO RAZONAMIENTO CLÍNICO
- ✓ RECONOCER LOS PROPIOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO QUE NOS LIMITAN EN UNA ENTREVISTA CLÍNICA Y RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE
- ✓ AUTO-FORMARSE Y PROPONER PROCESOS FORMALES DE FORMACIÓN EN PREGRADO Y POSGRADO SOBRE ESTAS TEMÁTICAS
- ✓ PROPONER, BUSCAR E INCORPORAR INVESTIGACIONES CON ENFOQUE DE GÉNERO



# BIBLIOGRAFÍA

CLAIR, C. (2020). CRONIC PAIN: ANALYZING HOW SEX AND GENDER INTERACT. EN GENDERED INNOVATIONS 2: HOW INCLUSIVE ANALYSIS CONTRIBUTES TO RESEARCH AND INNOVATION, PP. 74 - 81. DISPONIBLE EN:

[HTTPS://GENDEREDINNOVATIONS.STANFORD.EDU/GI/:202/:20HOW/:20INCLUSIVE/:20ANALYSIS/:20CONTRIBUTES/:20TO/:20R&I.PDF](https://genderedinnovations.stanford.edu/gi/:202/:20HOW/:20INCLUSIVE/:20ANALYSIS/:20CONTRIBUTES/:20TO/:20R&I.PDF)

EGUIGUREN, P. (2018). INTRODUCCIÓN A CONCEPTOS BÁSICOS DE GÉNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD. EN MANUAL DE FORMACIÓN GÉNERO Y SALUD. COMISIÓN GÉNERO Y SALUD COLMED, PP. 8 - 11.

GUZIKEVITS M, GORDON-HECKER T, REKHTMAN D, SALAMEH S, ISRAEL S, SHAYO M, GOZAL D, PERRY A, GILELES-HILLEL A, CHOSHEN-HILLEL S. SEX BIAS IN PAIN MANAGEMENT DECISIONS. PROC NATL ACAD SCI U S A. 2024 AUG 13;121(33):E2401331121. DOI: 10.1073/PNAS.2401331121. EPUB 2024 AUG 5. PMID: 39102546; PMCID: PMC11331074. DISPONIBLE EN: [HTTPS://PUBMED.NCBI.NLM.NIH.GOV/39102546/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/)

KORYZMA, M., PULGAR, S., VELÁSQUEZ, C., CISTERNA, C., CRISPI, F. (2021). SESGOS DE GÉNERO EN LAS GUÍAS CLÍNICAS EN CHILE. EN REV MED CHILE; 149, PP. 1765-1772.

MUSCOGIURI G, VERDE L, VETRANI C, BARREA L, SAVASTANO S, COLAO A. OBESITY: A GENDER-VIEW. J ENDOCRINOL INVEST. 2024 FEB;47(2):299-306. DOI: 10.1007/S40618-023-02196-Z. EPUB 2023 SEP 23. PMID: 37740888; PMCID: PMC10859324. DISPONIBLE EN: [HTTPS://PMC.NCBI.NLM.NIH.GOV/ARTICLES/PMC10859324/](https://PMC.NCBI.NLM.NIH.GOV/ARTICLES/PMC10859324/)

# BIBLIOGRAFÍA

RUIZ, M. (2019). PERSPECTIVA DE GÉNERO EN MEDICINA. FUNDACIÓN DR. ANTONI ESTEVE EDITORES, BARCELONA.

SCHLOTTMANN F, BAZ C, DREIFUSS NH, VANETTA C, MASRUR MA. GENDER DISPARITIES IN BARIATRIC SURGERY AMONG AFRICAN AMERICANS. OBES SURG. 2022 AUG;32(8):2820-2822. DOI: 10.1007/S11695-022-06154-1. EPUB 2022 JUN 16. PMID: 35708876. DISPONIBLE EN:  
[HTTPS://PUBMED.NCBI.NLM.NIH.GOV/35708876/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35708876/)

TANNENBAUM, C. , OERTELT-PRIGIONE, S. (2020). PRESCRIPTION DRUGS: ANALYSING SEX AND GENDER. EN GENDERED INNOVATIONS 2: HOW INCLUSIVE ANALYSIS CONTRIBUTES TO RESEARCH AND INNOVATION, PP.. 56- 66. DISPONIBLE EN:  
[HTTPS://GENDEREDINNOVATIONS.STANFORD.EDU/GI/:202/:20HOW/:20INCLUSIVE/:20ANALYSIS/:20CONTRIBUTES/:20TO/:20R&I.PDF](https://genderedinnovations.stanford.edu/GI/:202/:20HOW/:20INCLUSIVE/:20ANALYSIS/:20CONTRIBUTES/:20TO/:20R&I.PDF)

VEGA, C. (2023). HOMBRES CHILENOS, VIOLENCIA Y SALUD. EN CUAD MÉD SOC, VOL 63 Nº 4, PP. 23-27. DOI:  
[HTTPS://DOI.ORG/10.56116/CMS.V63.N.4.2023.1394](https://doi.org/10.56116/CMS.V63.N.4.2023.1394)

ZUCKER I, PRENDERGAST BJ, BEERY AK. PERVASIVE NEGLECT OF SEX DIFFERENCES IN BIOMEDICAL RESEARCH. COLD SPRING HARB PERSPECT BIOL. 2022 MAY 17;14(4):A039156. DOI: 10.1101/CSHPERSPECT.A039156. PMID: 34649925; PMCID: PMC9121903. DISPONIBLE EN:  
[HTTPS://PUBMED.NCBI.NLM.NIH.GOV/34649925/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649925/)