



En el marco del 8M, Día Internacional de la Mujer, desde la Sociedad Española de Reumatología se insiste en la necesidad de incluir la perspectiva de género en Medicina

La artritis reumatoide no es igual en mujeres y hombres: el sesgo de género que condiciona diagnóstico y tratamiento

- **Mujeres y hombres presentan síntomas, comorbilidades y respuestas terapéuticas distintas que, a menudo, se pasan por alto.**
- **Estudios internacionales evidencian mayor actividad de la enfermedad y peor funcionalidad en las mujeres.**
- **Incorporar la perspectiva de género mejora diagnóstico, tratamiento y calidad de vida de quienes padecen artritis reumatoide.**

Madrid, 5 de marzo de 2026.- Durante décadas, la Medicina se ha desarrollado tomando el cuerpo masculino como referencia universal, un enfoque que ha condicionado la investigación, las guías clínicas y la atención sanitaria. Esta visión androcéntrica ha dejado huella incluso en áreas como la artritis reumatoide (AR), una enfermedad reumática autoinmune que afecta hasta tres veces más a las mujeres que a los hombres.

Desde el Observatorio de Igualdad de la Sociedad Española de Reumatología (SER) se subraya la necesidad urgente de integrar la perspectiva de género en la investigación y práctica clínica para avanzar hacia una Reumatología más precisa, inclusiva y equitativa, tal y como asegura el Dr. Marcos Paulino, presidente de la SER: “La Medicina no puede seguir siendo neutra en género. En la Sociedad Española de Reumatología trabajamos para garantizar que la investigación y la atención clínica sean equitativas y tengan en cuenta las diferencias de sexo y género. Nuestro objetivo es eliminar los sesgos históricos que pueden afectar tanto al diagnóstico como al tratamiento de nuestros pacientes”.

El también jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Ciudad Real, explica que “en el caso de la artritis reumatoide (AR), la evidencia es inequívoca: el sexo y el género modulan la biología, la percepción y la evolución de esta enfermedad. De manera que, si no se incorporan sistemáticamente estas variables en investigación y en la práctica clínica, se seguirá ofreciendo diagnósticos y tratamientos que no reflejan la realidad de la mayoría de personas afectadas”.



Una enfermedad más frecuente y con mayor impacto en mujeres

La artritis reumatoide se presenta con mayor frecuencia en mujeres, se suele iniciar a edades más tempranas y se asocia con una mayor duración de la enfermedad, niveles superiores de dolor, fatiga y discapacidad funcional.

“El análisis del gran estudio internacional QUEST-RA nos indica que las mujeres reportan mayor actividad de la enfermedad y peor funcionalidad en múltiples indicadores”, explica la Dra. Helena Borrell, especialista del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario Vall D’Hebron, al tiempo que insiste en que “estas diferencias no pueden atribuirse únicamente a factores biológicos: también reflejan cómo el género influye en la búsqueda de atención, la percepción del síntoma o incluso en los tiempos de diagnóstico”.

El sesgo histórico en la investigación médica

La Medicina moderna empezó a reconocer las consecuencias de excluir a las mujeres de la investigación clínica a partir de los años noventa. Esta ausencia ha generado un ‘vacío de conocimiento’ que persiste en enfermedades autoinmunes como la AR.

“Necesitamos datos que se puedan desagregar por sexo y género, ya que, sin esta información, corremos el riesgo de aplicar tratamientos o protocolos que funcionan de forma distinta según el género, o de pasar por alto síntomas o comorbilidades relevantes”, subraya la Dra. Borrell.

En este sentido, la evidencia científica y la experiencia clínica han puesto de manifiesto que existen diferencias en respuesta terapéutica y comorbilidades entre hombres y mujeres.

Diversas cohortes europeas han observado que las mujeres con artritis reumatoide muestran menor respuesta a determinados tratamientos biológicos y menores tasas de remisión. Parte de estas diferencias puede estar relacionada con el uso de indicadores de respuesta que no contemplan particularidades por género.

Además, señala la Dra. Borrell, “las mujeres con AR presentan con mayor frecuencia osteoporosis, depresión o ansiedad, condiciones que afectan su calidad de vida y que deben integrarse en una valoración clínica más amplia e individualizada”.

Para el Dr. Paulino, este tipo de aseveraciones pone de manifiesto “la importancia de avanzar hacia una Reumatología más equitativa”.

Por su parte, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los *National Institutes of Health* (NIH) recomiendan analizar y reportar datos según sexo



y género. De igual forma, las *SAGER Guidelines* exigen un enfoque más equitativo en publicaciones biomédicas.

“La integración de la perspectiva de género no es un extra sino una herramienta científica que mejora la calidad asistencial”, afirma el presidente de la SER, para quien, “mejorar la formación de los profesionales, adaptar protocolos y recoger indicadores psicosociales es una inversión en precisión diagnóstica y terapéutica”.

Volviendo a la artritis reumatoide, esta patología representa una oportunidad para repensar la Medicina desde la diversidad. Comprender cómo el sexo y el género condicionan la biología, la percepción y la expresión de la enfermedad es esencial para avanzar hacia una Reumatología que realmente ponga a la persona en el centro.

“Una Medicina con perspectiva de género es una Medicina más justa, más eficaz y más humana”, concluye la Dra. Helena Borrell. El Dr. Paulino se muestra totalmente de acuerdo con su compañera y añade que “no se trata solo de cerrar brechas, sino de mejorar la atención de cada paciente”.

Sociedad Española de Reumatología (SER) - www.ser.es

La Sociedad Española de Reumatología (SER) tiene como misión facilitar a todos los agentes implicados los instrumentos necesarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes reumáticos. Busca garantizar la mejor asistencia a través de la docencia y mejora de la formación de los especialistas, así como a través de múltiples proyectos de investigación de las patologías reumáticas (musculoesqueléticas y autoinmunes sistémicas). Además, trabaja para mejorar el conocimiento, la información y visibilidad de estas afecciones en la sociedad y en las instituciones, e influir en los ámbitos de decisión. Entre sus valores cabe destacar la transparencia en la gestión y en el desarrollo de todas sus actividades. Actualmente, la SER representa a más de 2.200 profesionales, en su mayoría reumatólogos. Participa y se relaciona con otros organismos internacionales como la Liga Europea contra el Reumatismo (EULAR), sociedades científicas, y otorga un papel relevante a la colaboración con asociaciones de pacientes.

Para más información o gestión de entrevistas:

Dpto. de Comunicación de la SER: comunicacion@ser.es, 91 576 77 99

Ana De las Heras: 648 650 568 ana.delasheras@ser.es

Sonia Garde: 629 025 113 sonia.garde@ser.es

Raquel Bendicho: 623 934 511 raquel.bendicho@ser.es