

**RÚBRIQUES AMB
PERSPECTIVA DE GÈNERE
PER A TREBALLS DE
RECERCA EN MEDICINA I
CIÈNCIES DE LA SALUT**

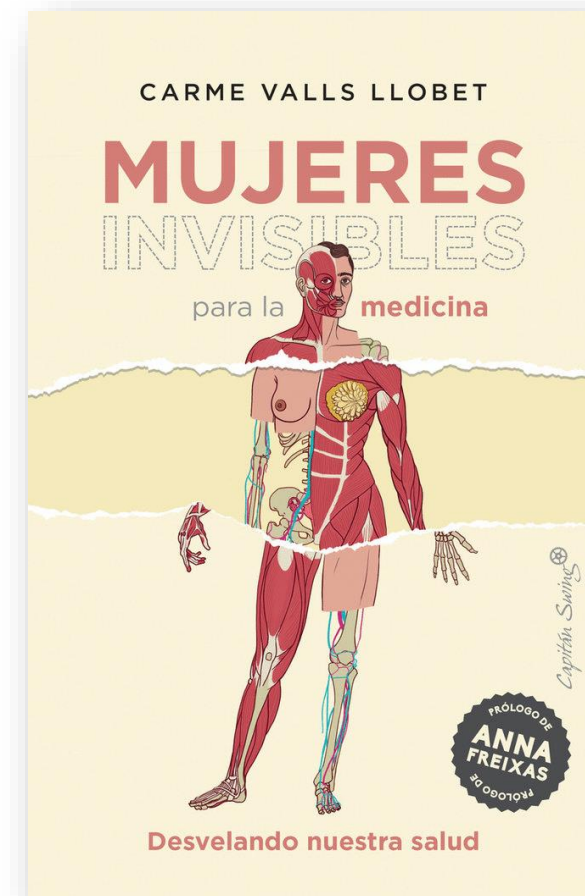


Dra. Pepita Giménez-Bonafé

Facultat Medicina i CCSS

Campus Bellvitge, UB

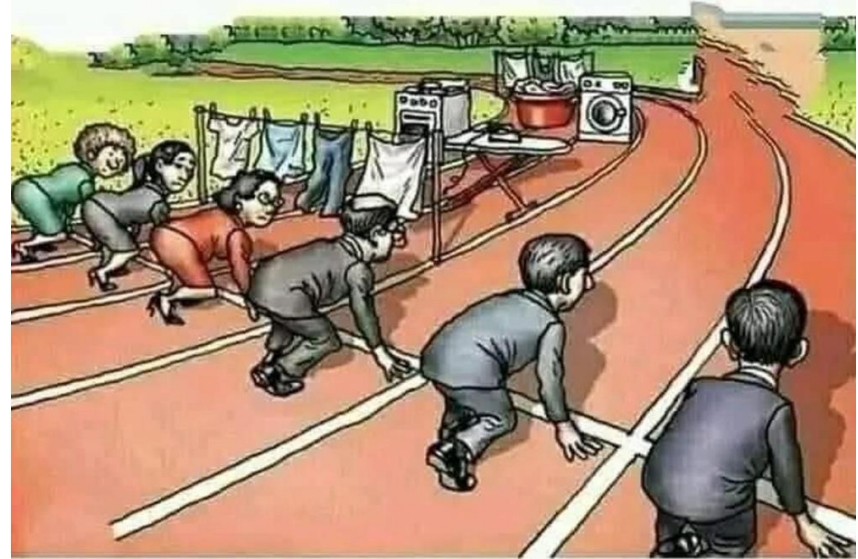
“Tant el **gènere** com el **sexe** **femenins** són dues variables **infravalorades** en la **recerca biomèdica**, amb una influència molt significativa en la salut de les dones que, a més de condicionar la presència de factors de risc específics, suposen una expressió diferencial de la malaltia.”



ESTEREOTIPS DE GÈNERE



This picture speaks a lot



Struggle of a woman
to reach her goal.

Estat de la qüestió

La cura és un aspecte vital de la vida familiar, que inclou l'atenció als infants, als familiars grans i als membres de la família amb discapacitat. Malgrat la seva importància, el treball de les persones cuidadores dins la família sovint no és reconegut ni valorat. El panorama de les cures està evolucionant, amb més homes assumint responsabilitats de cura. Tanmateix, les dones continuen assumint la major part d'aquestes responsabilitats, sovint afrontant factors d'estrès addicionals com dificultats econòmiques i el repte de compaginar les cures amb altres obligacions.



DOBLE
JORNADA
LABORAL I
SALUT
OCUPACIONAL



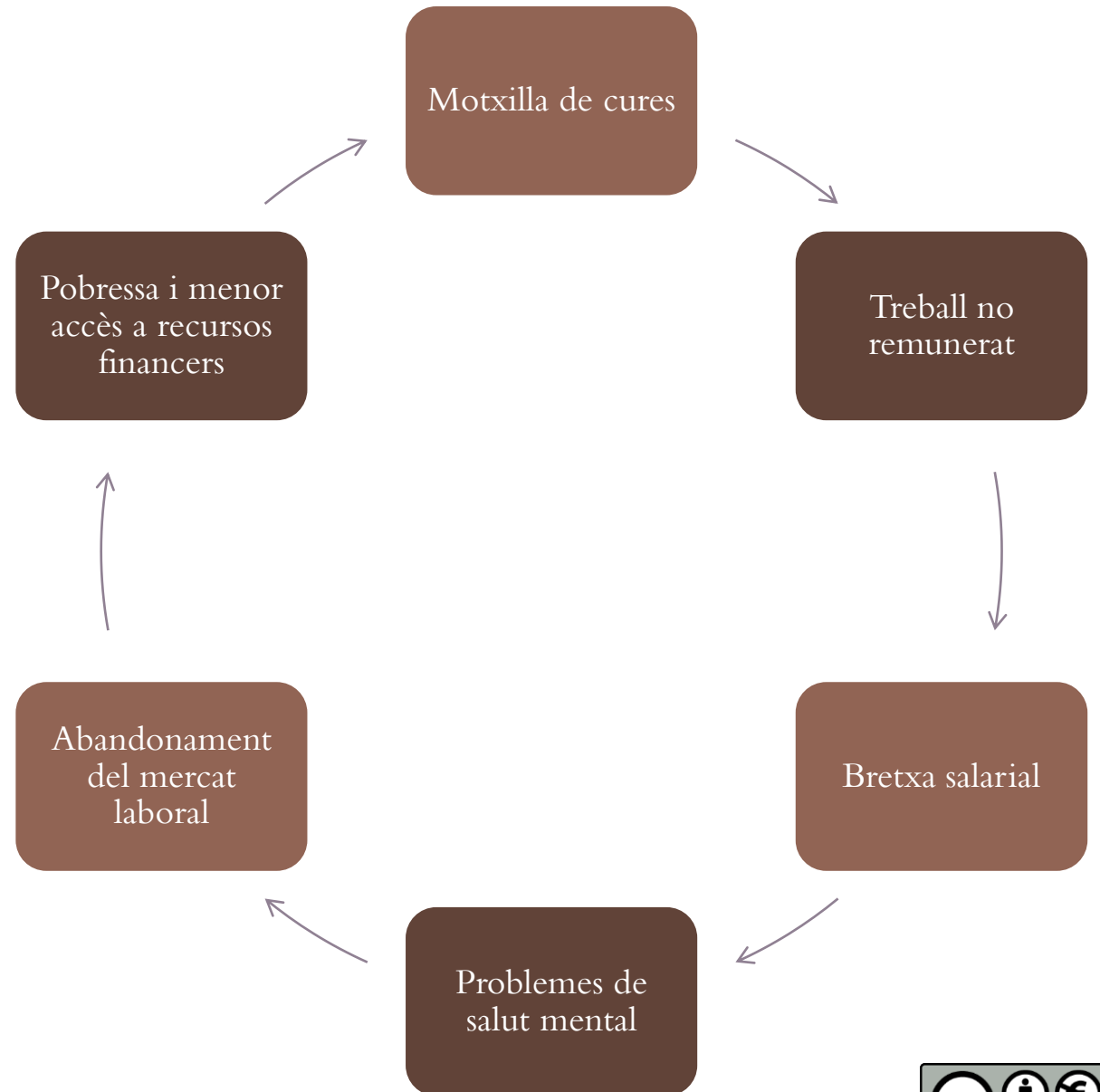
Jornada laboral + treball
no remunerat

Risc per la salut física i
mental

Estrès crònic

Treballs "feminitzats" o
segregació ocupacional

MOTXILLA DE CURES



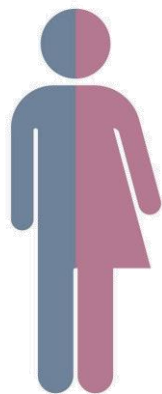
Temps dedicat a les cures:

Les dones solen dedicar més hores a les tasques de cura que els homes.

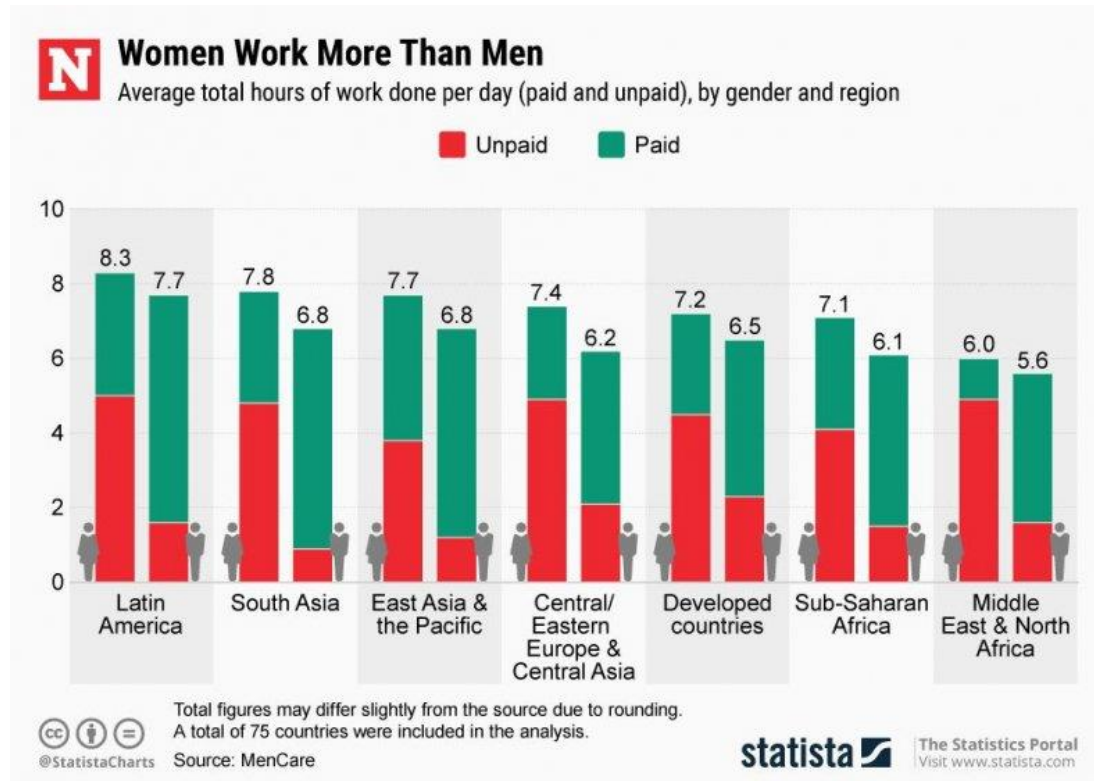


La transició d'una dona trans i els rols de gènere

En el cas d'una dona trans que va començar la seva vida com a home, la seva transició la va portar a assumir tasques tradicionalment atribuïdes a les dones, com ara la cura de familiars grans. Quan era home, els seus germans mai no esperaven que assumís la responsabilitat de cuidar els pares. Aquest canvi posa de manifest com la societat continua perpetuant els **rols de gènere**, independentment del sexe amb què una persona ha nascut.



El biaix d'hores no remunerades per dia



Estrès emocional i econòmic:

Les dones tenen més probabilitats de patir estrès emocional i econòmic a causa de les responsabilitats de cura.

SALUT MENTAL FEMENINA



Naturalessa vs Criança

Psiquiatrització

Biaix de gènere en l'administració de
psicofàrmacs

Ansietat

Depressió

MÓN DE LA RECERCA



Androcentrisme

Estereotips de gènere

Baixa representació de dones
en estudis científics

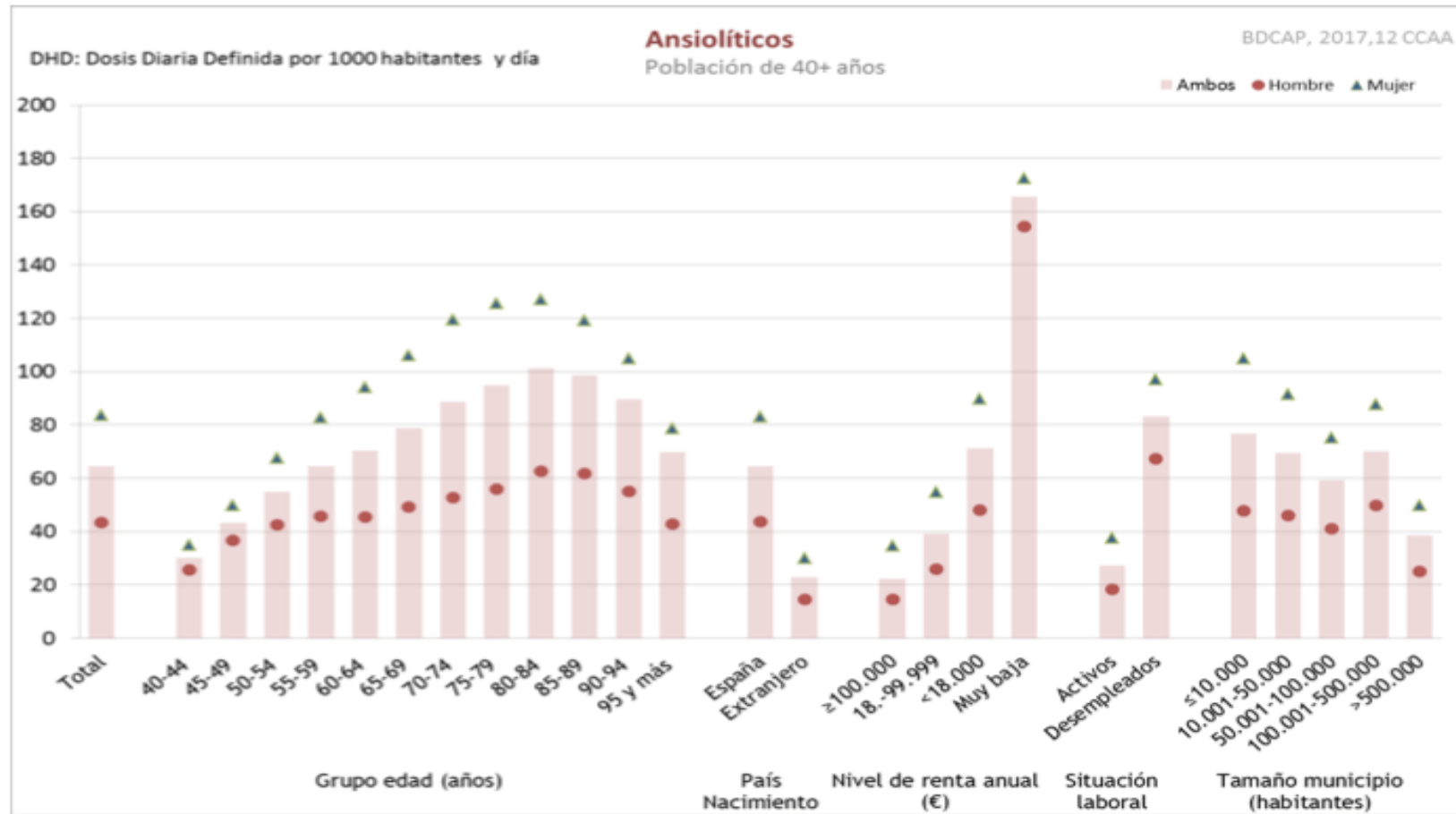
Biaix de gènere



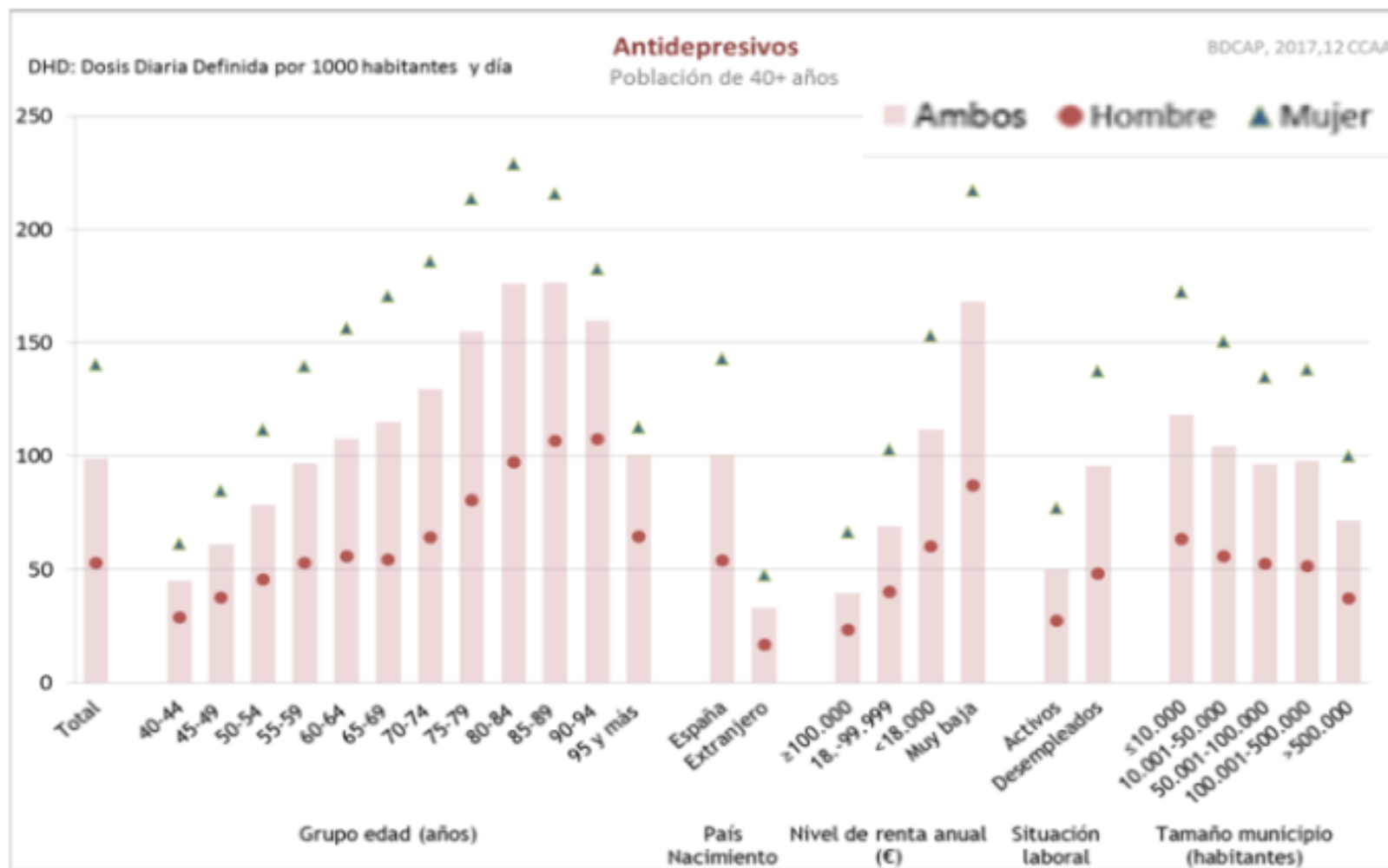
Tratamientos para ellos, pastillas para ellas: así se cuele la desigualdad de género en la consulta médica

- Un estudio de más de 250 médicos de familia publicado en la revista 'Medical care' reveló que el 25% de las mujeres eran catalogadas como pacientes que se quejaban en exceso y que sus síntomas se atribuían más fácilmente a influencias emocionales
- Las expertas explican que el problema radica en que la ciencia, tradicionalmente, ha pensado que estudiando a los hombres también se estudia a las mujeres, por lo que no se han tenido en cuenta las diferencia en los síntomas o en la eficacia de los tratamientos

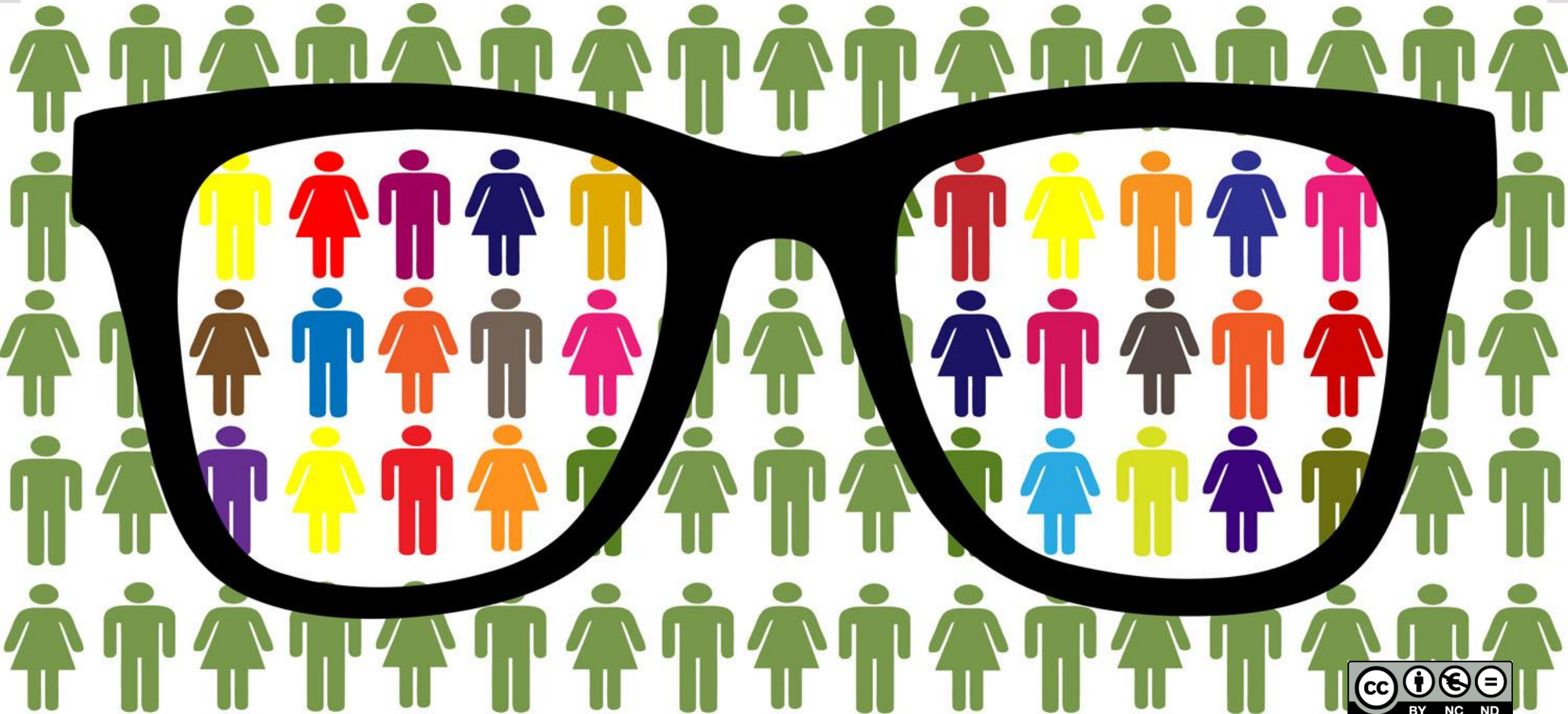
Administració d'ansiolítics



Administració d'antidepressius en població de 40+ anys



Investigar sense gènere és invisibilitzar la meitat del món.



Domingo
22.09.2024

Sociedad

DISCRIMINACIÓN

Ni locas ni histéricas: el sesgo de género en la medicina

Solo por el hecho de ser mujer, podría ser diagnosticada de diabetes cuatro años más tarde que un hombre con los mismos síntomas



Invisibilizar a las mujeres tiene un impacto significativo en la salud pública. **Lo que no se investiga no avanza.** Lo que no se contempla, no existe. "Históricamente, los estudios se han centrado en hombres, lo que puede derivar en tratamientos menos efectivos o incluso perjudiciales para nosotras. Es fundamental incluir a más mujeres en la investigación médica para garantizar que reciban la misma calidad de atención que los hombres", afirma la **Dra. Giménez-Bonafé**.

Rúbriques amb perspectiva de gènere (PdG) per a treballs de recerca en medicina i ciències de la salut

Les rúbriques amb perspectiva de gènere són eines d'avaluació que permeten valorar la **qualitat, profunditat i rellevància** amb què una recerca incorpora l'anàlisi de gènere com a variable científica clau. En l'àmbit mèdic i de la salut, això és essencial per garantir una **ciència més rigorosa, equitativa i translacional**, capaç de respondre a les necessitats de tota la població.



Treballs de fi de
màster (TFM)

Treballs de fi de
Grau (TFG)

Tesis Doctorals

Projectes
d'investigació
competitius

Articles científics
o informes tècnics
derivats de
recerca

PROS de les rúbriques amb PdG 1/2



- **Avaluació Integral i Qualitat:** Les rúbriques asseguren la qualitat i la inclusió de la perspectiva de gènere en la recerca universitària.
- **Integració de la Perspectiva de Gènere:** Fomenten l'ús de teories feministes i metodologies adequades, respectant els drets i la diversitat.
- **Recerca en Gènere i Interseccionalitat:** Valoren la contribució als estudis de gènere i la inclusió de diverses desigualtats.
- **Llenguatge Inclusiu i Visibilització:** Avaluen l'ús de llenguatge inclusiu i la visibilització de les dones en la bibliografia.
- **Autoavaluació i Millora Docent:** Eina clau per a l'autoavaluació i la millora de la docència amb perspectiva de gènere.

PROS de les rúbriques amb PdG 2/2



- Rellevància en Ciències de la Salut:** Crucial per evitar biaixos de gènere en la recerca i el tractament mèdic.
- Correcció de Biaixos:** Capaciten per desenvolupar recerca sensible al gènere, identificant i corregint biaixos.
- Lideratge Femení i Equitat:** Promouen la igualtat de gènere en la ciència i el lideratge de les dones.
- Detecció i Prevenció de Violències:** Ajuda a identificar i prevenir la violència de gènere, dotant de competències per a la seva ràpida detecció.

CONS de les rúbriques amb PdG 1/2



- **Adaptació a la Diversitat:** Cada centre i ensenyament ha de decidir com incorporar la perspectiva de gènere de manera estratègica.
- **Indicadors Qualitatius:** Falta de referents clars per avaluar aspectes de gènere, especialment qualitatius.
- **Resistència i Biaixos:** El professorat pot reproduir biaixos de gènere inconscientment, i hi pot haver resistència inicial.
- **Temps i Recursos:** Implementar pràctiques feministes requereix molt de treball i recursos, sovint sense finançament.
- **Diversitat en Grups:** En entorns masculinitzats, és difícil aconseguir participació equitativa i evitar que les dones facin el "treball de rereguarda".

CONS de les rúbriques amb PdG 2/2



- Prioritats de l'Alumnat:** Alguns alumnes prioritzen el contingut teòric per sobre de la perspectiva de gènere.
- Autoritat Femenina:** Les professores poden rebre avaluacions més dures i menys valoració de la seva competència.
- Invisibilitat Històrica:** La manca de referents femenins en el currículum persisteix, requerint un treball constant per revertir-ho.
- Exposició Personal:** L'alumnat no està acostumat a expressar-se personalment en l'escriptura acadèmica.
- Risc de Revictimització:** Cal abordar temes com la violència masclista amb sensibilitat per evitar revictimitzar.

criteris essencials de les Rúbriques amb PdG en Recerca



1. Formular be la pregunta de recerca amb mirada de gènere

La recerca ha de tenir en compte el sexe i el gènere com a factors importants. Cal explicar per què són rellevants segons el que ja es coneix i què s'espera descobrir.

2. Disseny de l'estudi amb sensibilitat de gènere

S'ha de pensar en el sexe i el gènere quan es decideix com es farà l'estudi, quina gent hi participarà, quines preguntes es faran i quins indicadors s'utilitzaran. Si no s'hi inclouen, cal dir clarament per què.



3. Analitzar i mostrar dades separades per sexe i gènere

Les dades s'han de presentar diferenciant homes, dones i altres identitats quan sigui possible. També s'han de tenir en compte altres factors com l'edat o l'origen. L'anàlisi ha de mirar si hi ha diferències o desigualtats per gènere.

4. Interpretar els resultats tenint en compte el gènere

Quan s'expliquen els resultats, s'han de considerar tant els factors biològics com els socials i culturals. Cal reflexionar sobre com les desigualtats poden haver influït en els resultats.

5. Fer una revisió crítica de la bibliografia

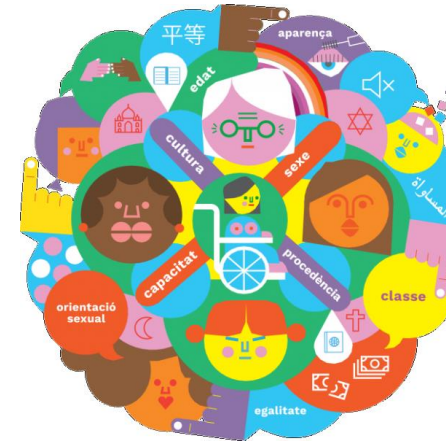


Cal mirar si la literatura científica anterior té biaixos (per exemple, si només parla d'homes) o si falta informació sobre altres gèneres. També s'ha de valorar si representa bé la diversitat.

6. Utilitzar un llenguatge inclusiu i precís



El text ha d'evitar estereotips i ha de fer visibles tots els gèneres. També ha de fer una bona distinció entre “sexe” (biològic) i “gènere” (social).



7. Tenir en compte altres desigualtats (interseccionalitat)

A més del gènere, s'han de considerar altres factors que poden afectar la salut com la classe social, l'origen, la discapacitat o l'orientació sexual. La recerca ha de reflectir aquesta complexitat.

8. Pensar en com la recerca pot tenir impacte real amb perspectiva de gènere

Cal valorar com els resultats poden ajudar a reduir desigualtats en salut entre gèneres i fer propostes útils per a la pràctica clínica, les polítiques sanitàries o futurs estudis.

Exemple simplificat de Rúbrica



Criteri	Excel·lent (5)	Acceptable (3)	Insuficient (1)
Pregunta de recerca amb perspectiva de gènere	Integra de forma clara i fonamentada la variable sexe/gènere	Ho menciona de manera parcial o poc argumentada	No es té en compte ni es justifica l'absència
Disseny metodològic	El sexe/gènere està integrat en la mostra, instruments i variables	Inclou parcialment la variable però sense coherència metodològica	No incorpora el gènere de manera metodològica
Anàlisi i interpretació de dades	Fa una anàlisi profunda de diferències i biaixos per sexe/gènere	Tractament superficial o estadísticament limitat	Ignora possibles diferències o biaixos
Revisió de literatura	Revisa críticament la inclusió del gènere en la bibliografia	Apunta alguna manca, però sense aprofundir	No analitza la literatura des d'una perspectiva de gènere
Impacte i transferència	Proposa accions o conclusions orientades a l'equitat de gènere en salut	Inclou alguna menció genèrica	No planteja cap implicació en termes d'equitat

La manca de rúbriques amb perspectiva de gènere en la investigació pot causar problemes:

Biaixos androcèntrics: Les investigacions poden estar centrades en els homes i no tenir en compte les dones, perpetuant desigualtats.

Validesa externa limitada: Els resultats poden no ser aplicables a tota la població, reduint la seva utilitat.

Conseqüències greus: Ignorar la perspectiva de gènere pot afectar negativament la salut, la seguretat i la igualtat de les persones.



Exemples de manca de perspectiva de gènere en investigació

1. Fàrmacs no provats adequadament en dones

1. **Problema:** Durant dècades, molts assajos clínics van excloure o subrepresentar les dones.

2. Conseqüències:

1. Medicaments per a l'insomni causaven efectes secundaris greus en dones perquè el seu metabolisme era diferent al dels homes.
2. El 2013, la FDA va recomanar reduir a la meitat la dosi per a dones, després d'anys d'efectes adversos.

Això s'hauria evitat exigint desagregació per sexe i anàlisi diferencial en les fases d'assaig clínic.



◊ **Consum d'ansiolítics i hipnòtics en dones**

- El consum varia segons el nivell educatiu i laboral, cosa que no passa en els homes.
- Segons estudis:
 - **Universitaris:** només un **3,5%** de dones en consumeix.
 - **Estudis mitjans:** el percentatge **es duplica**.
 - **Estudis bàsics:** el consum arriba al **10,9%**.
- Segons situació laboral:
 - **A menor nivell laboral, més consum.**
 - **Dones mestresses de casa:** **12,7%** en consumeixen.

◊ **Correlacions amb edat, fills/es i nivell educatiu**

- En dones:
 - **Més fills/es i nivell educatiu baix** correlacionen amb **més malestar emocional**.
- En homes:
 - **Menor relació** entre aquestes variables i el malestar.

2. Diagnòstic erroni de l'infart de miocardi en dones

1. **Problema:** Els símptomes típics es van definir a partir dels homes (dolor toràcic, braç esquerre).

2. Conseqüències:

1. Moltes dones presenten símptomes diferents (fatiga extrema, nàusees, dolor a la mandíbula) i no són diagnosticades a temps.

2. Tenen pitjor pronòstic i major mortalitat per aquesta causa.

Una rúbrica hauria obligat a revisar literatura crítica i validar instruments diagnòstics amb enfocament de gènere.

Simptomatologia

Dones

- Síntomes **més atípics** i menys reconeguts:
 - Fatiga intensa i sobtada.
 - Dificultat per respirar (dispnea).
 - Dolor a l'**esquena, coll, mandíbula** o estómac.
 - Nàusees o vòmits.
 - Malestar general o sensació d'ansietat.
 - Suor freda, debilitat, mareig.
- Només una part experimenta el **clàssic dolor al pit**.

Conseqüència: les dones solen **trigar més a acudir a urgències**, cosa que pot empitjorar el pronòstic.



Homes

- Síntomes **més típics** i reconeguts:
 - Dolor **opressiu** al centre del pit (com una càrrega).
 - Irradiació del dolor al **braç esquerre**, espatlla, coll o mandíbula.
 - Suor freda, mareig.
 - Dificultat per respirar.

Conseqüència: acudeixen abans a urgències i reben tractament més ràpidament.



Tractament

Dones

- Reben **menys tractaments invasius** com angioplàsties o *stents*, especialment si són d'edat avançada.
- **Menys derivades** a rehabilitació cardíaca.
- Possibles **infra-tractaments** o retards diagnòstics.
- Major probabilitat de patir **efectes secundaris** d'alguns fàrmacs (per diferències fisiològiques i de metabolisme).

S'ha observat un biaix de gènere en el sistema sanitari que pot afectar negativament l'evolució clínica.

Homes

- Més freqüentment tractats amb:
 - **Angioplàstia primària** i implantació de *stent*.
 - Fàrmacs com anticoagulants, betabloquejants, estatines i IECAs.
- Major participació en **programes de rehabilitació cardíaca**.
- Tractament **més protocol·litzat** i ràpid.



3. Investigació en salut mental centrada en un model masculí



1. **Problema:** El TDAH s'ha estudiat històricament en homes.

2. **Conseqüències:**

1. S'infradiagnostica el TDAH en nenes, que presenten símptomes més internalitzats (desatenció sense hiperactivitat).
2. Es sobremedica a dones amb ansiolítics, sense abordar factors estructurals de desigualtat i càrrega mental.
3. Les nenes amb TDAH sovint són etiquetades com a "somniadores", "mandroses" o "immadures", en lloc de rebre un diagnòstic clínic.
4. Les dones adultes amb TDAH pateixen major càrrega mental i dificultats per gestionar vida familiar i laboral.
5. Existeix una major comorbiditat emocional en dones amb TDAH (ansietat, depressió, trastorns de la conducta alimentària).

Una rúbrica hauria obligat a considerar variables psicosocials i patrons diferencials per gènere.

Simptomatologia

Dones

- Síntomes **més interns i menys visibles**:
 - Inatenció (somiars despert, dispersió mental).
 - Baixa autoestima, perfeccionisme.
 - Ansietat, tristesa, introversió.
 - Manca d'organització, oblits freqüents.
 - Síntomes **camuflats** o compensats (amb molt esforç).

Conseqüència: Són **infra-diagnosticades** o **mal diagnosticades** (**ansietat, depressió**) i reben diagnòstic **més tardà**, sovint ja a l'adolescència o l'edat adulta.

Homes

- Síntomes **més visibles i externs**:
 - Hiperactivitat (no parar quiet, córrer, saltar).
 - Impulsivitat (interrompre, no esperar torns).
 - Conductes disruptives (problemes de conducta a classe o a casa).
 - Dificultats acadèmiques visibles des de petits.

Conseqüència: **Se solen diagnosticar més aviat i amb més freqüència.**



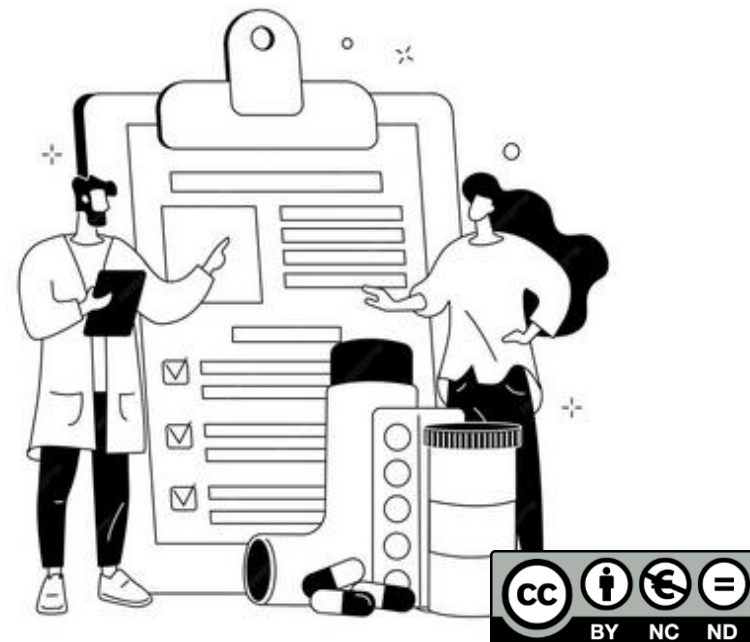
Tractament

Dones

- Sovint **diagnosticades més tard**, quan ja hi ha afectacions emocionals (ansietat, depressió).
- Poden presentar **resistència o por a la medicació**, per estigma o desinformació.
- Requereixen **suport emocional** addicional i teràpia psicoterapèutica (per abordar l'impacte emocional).
- Poden tenir més **efectes secundaris** amb la medicació (diferències hormonals/metabòliques).

Homes

- Més fàcilment derivats a tractament mèdic o psicopedagògic.
- Més sovint medicats (psicoestimulants com el metilfenidat).
- Síntomes responen bé a la medicació si s'adapta correctament.
- **Reben més suport escolar especialitzat des de petits.**



4. Tecnologies de salut no inclusives

1. **Problema:** Algoritmes de diagnòstic per IA entrenats amb dades esbiaixades.

2. Conseqüències:

1. Eines d'imatge mèdica o apps de salut que funcionen pitjor en dones, persones trans* o amb cossos no normatius.
2. Dispositius de seguiment cardíac amb menys precisió en dones a causa de diferències anatòmiques o fisiològiques.

La falta de rúbriques impedeix validar tecnologia amb criteris inclusius i reproduïbles.

Exemples concrets de biaix de gènere en IA mèdica



Àmbit

Biaix identificat

Cardiologia

Algoritmes menys eficaços detectant infarts atípics en dones.

Dermatologia

Millor rendiment amb tons de pell més clars i perfils masculins.

Salut mental

Patrons d'ansietat o TDAH en dones poc identificats.

Oncologia

Algoritmes d'imatge entrenats majoritàriament amb cossos masculins.

5. Estudis epidemiològics que ignoren el gènere

1. **Problema:** Estudis sobre tabaquisme, obesitat, VIH o dolor crònic que no analitzen les diferències de gènere o les interseccions (classe, raça, orientació sexual).

2. Conseqüències:

1. Polítiques públiques poc efectives o fins i tot contraproductives.
2. Invisibilització de necessitats específiques en salut pública.

Les rúbriques haurien exigint analitzar l'impacte diferencial i les desigualtats estructurals.

Tabaquisme

◇ Dones:

- Més influenciades per l'estrès, l'ansietat i el control del pes com a motius per fumar.
- Majors dificultats per deixar de fumar per factors hormonals i emocionals.
- Pitjors resultats amb teràpies nicotíniques convencionals (p. ex. pegats).

◇ Homes:

- Més motivats pel plaer i l'efecte estimulants de la nicotina.
- Responen millor als tractaments farmacològics habituals.



Calen programes de cessació adaptats per sexe, que integrin factors psicosocials.

Obesitat

◇ Dones:

- Major pressió social sobre la imatge corporal → més dietes restrictives i efecte rebot.
- Factors hormonals (embaràs, menopausa) afecten el metabolisme i el pes.
- Sovint més estigmatitzades medicament per sobrepès.

◇ Homes:

- Més tendència a obesitat abdominal (major risc cardiovascular).
- Menor consulta mèdica per motius de pes.



Les polítiques públiques han d'abordar l'obesitat amb enfocament de gènere i classe social.

VIH/SIDA

◇ Dones:

- Major vulnerabilitat biològica a la transmissió (mucoses, exposició en relacions heterosexuales).
- Efectes secundaris més greus als tractaments per diferències de pes/metabolisme.
- Estigma doble: pel VIH i pel rol de gènere (especialment en dones migrades).

◇ Homes:

- En molts estudis, se centra en homes que tenen sexe amb homes, especialment en països occidentals.
- Millor representació als assajos clínics i programes de prevenció.

Cal visibilitzar i adaptar la prevenció i tractament a les dones amb VIH, especialment joves i de contextos vulnerables.

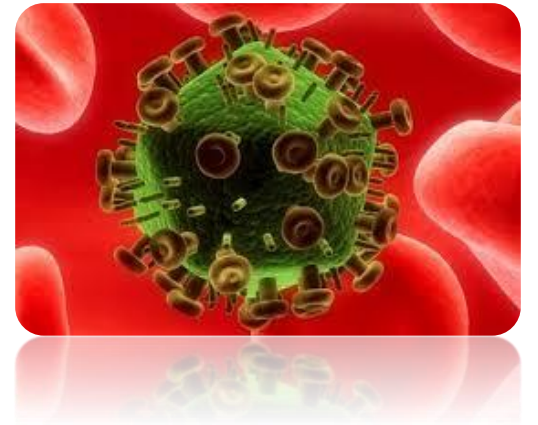
Dolor crònic

◇ Dones:

- Més prevalença de fibromiàlgia, migranya, dolor pelvià crònic, etc.
- Major intensitat i duració del dolor reportat.
- Sovint trivialitzat ("problemes emocionals" o "histerisme") → infratractament.

◇ Homes:

- Més reconeixement mèdic del dolor musculoesquelètic o postquirúrgic.
- Més tractats amb opioides forts en situacions similars.



La recerca mostra un biaix clínic: el dolor de les dones és menys cregut i menys tractat.

Ex. vacuna de la Covid19



1. **Problema:** En el desenvolupament de la vacuna contra la COVID-19 no s'ha tingut prou en compte la perspectiva de gènere ni les diferències biològiques específiques de les dones. Tot i que el sexe i el gènere influeixen clarament en la resposta immunitària, molts estudis clínics van aplicar una dosi única sense considerar variables com:
 - L'índex de massa corporal (**IMC**), que tendeix a ser més baix en les dones i pot influir en l'efectivitat o la reacció a la dosi.
 - **Els canvis hormonals**, tant mensuals (relacionats amb el cicle menstrual) com en altres etapes vitals (embaràs, menopausa), que poden afectar la resposta del sistema immunitari.
2. **Conseqüències:**
 - **Sobredosificació potencial en dones:** Rebre la mateixa dosi que un home amb un pes i composició corporal molt diferent pot suposar una reacció més forta o innecessària.
 - **Canvis en el cicle menstrual:** Diversos estudis científics han documentat alteracions temporals en el cicle menstrual després de la vacunació, com ara **retards**, **sagnats més abundants o dolorosos**, que sovint no van ser previstos ni informats.



National Institute of Child Health and Human Development (.gov)

<http://espanol.nichd.nih.gov> › prensa · [Translate this page](#)



Novedades científicas: Un estudio financiado por los ...

29 Feb 2024 — Los resultados indican que el momento de la vacunación contra la **COVID-19** genera los aumentos temporales de la duración del **ciclo menstrual** ...



National Geographic España

<https://www.nationalgeographic.com.es> › ... · [Translate this page](#)



Demostrados los efectos de las vacunas contra la Covid en ...

21 Jul 2022 — Bien es cierto que la historia sugiere que **las vacunas pueden tener relación con las alteraciones del ciclo menstrual**, pues una investigación ya ...



Revista Indexia

<https://revistaindexia.com> › alterac... · [Translate this page](#)



Alteraciones menstruales luego de la vacunación para ...

by JP Piedra · 2024 — Los trastornos de los ciclos menstruales después de la vacunación contra el COVID-19 son un efecto secundario innegable.



MENSTRUAL DISORDERS AFTER SARS-COV-2 VACCINATION

Treball de fi de grau: Revisió sistemàtica

Grau de Medicina



Alumna: Marian Rosés Verneti-Blina

Tutor: Pepita Giménez Bonafé

Universitat de Barcelona – Facultat de Medicina i Ciències de la Salut,

Campus de Bellvitge. Curs acadèmic: 2022-2023

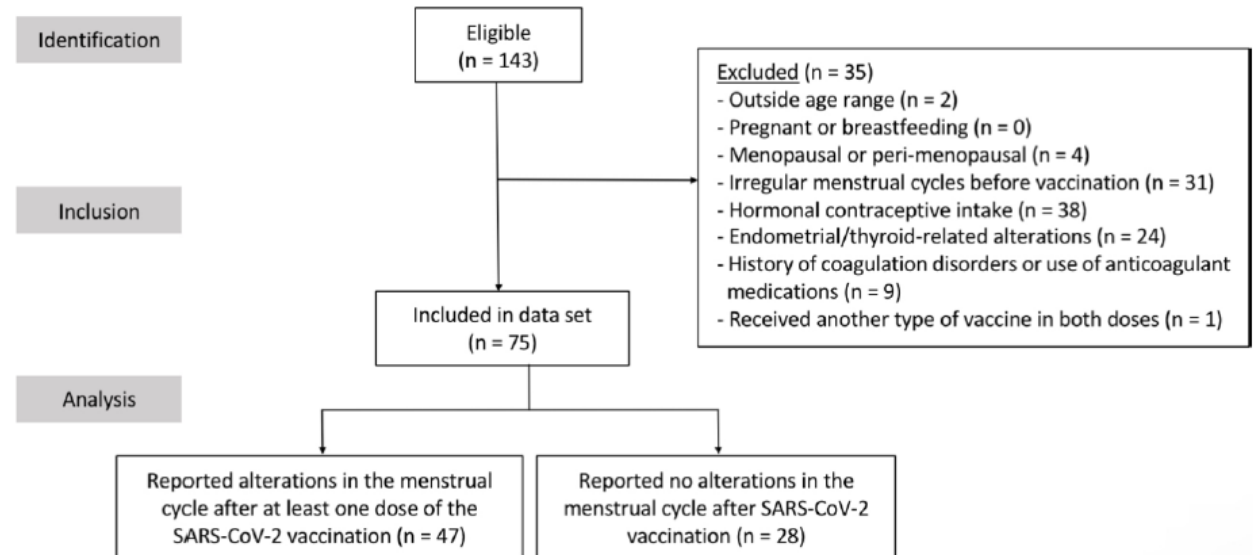


Figure 4. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) flow diagram.

Ex. persones Trans*



1. Els homes trans* sovint queden exclosos del cribratge del càncer de mama.
2. Les dones trans* sovint queden exclosos del cribratge del càncer de pròstata

Les rúbriques també haurien de tenir en compte les persones trans, no binàries i amb diversitat de gènere.

CONCLUSIONS

Per conscienciar al personal investigador sobre la importància d'incorporar la perspectiva de gènere:

- **Garantir justícia i efectivitat:** Incorporar la perspectiva de gènere assegura una investigació més justa i efectiva.
- **Evitar riscos:** La manca d'aquesta visió perpetua biaixos i desigualtats, posant en risc la salut, la seguretat i el benestar de la població.
- **Responsabilitat investigadora:** Excloure o subrepresentar les dones en assajos clínics i ignorar les diferències de gènere en diagnòstics i tecnologies de salut és una fallida en la nostra responsabilitat com a investigadors.
- **Compromís amb l'equitat:** Revisar i validar instruments i metodologies amb un enfocament inclusiu i equitatiu és essencial.
- **Rigor científic:** Adoptar rúbriques amb perspectiva de gènere millora la precisió i aplicabilitat dels resultats, beneficiant les polítiques públiques i les intervencions en salut.
- **Investigació completa i justa:** Una investigació que tingui en compte la diversitat de gènere és més completa, justa i beneficiosa per a tota la societat.

Pas endavant: Comprometem-nos amb una ciència més inclusiva i responsable

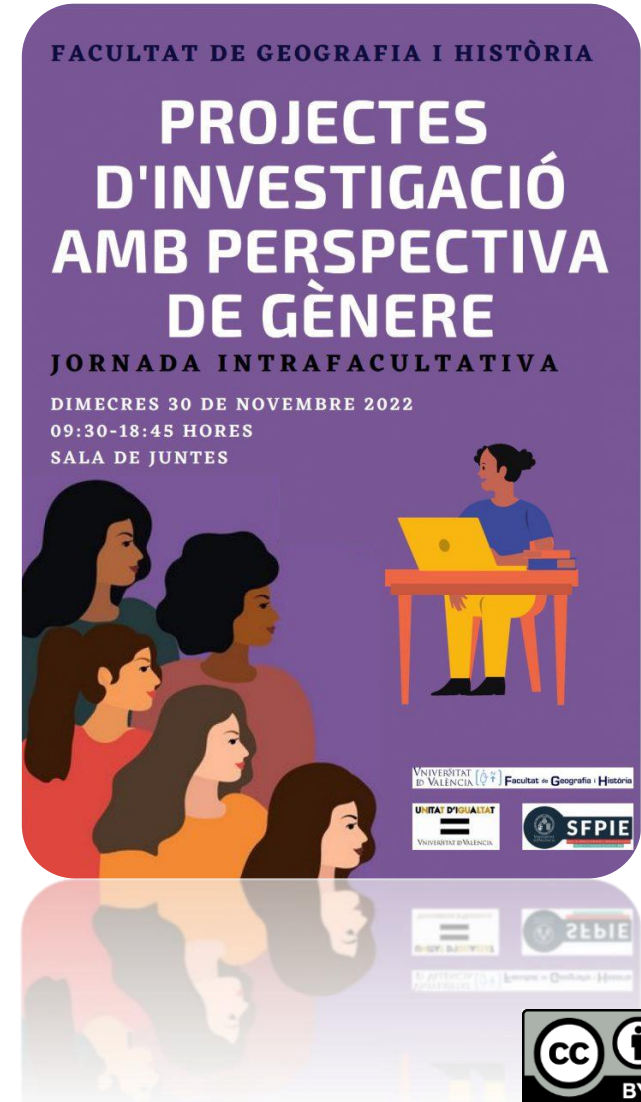




Cómo introducir a la práctica la PdG en el día a día de la nostra investigación?



Hem de promoure:



Hem d'aconseguir finançament per promoure la PdG en la nostra Recerca

Innovació Docent: RIMDA



Nuestra experiencia Trans*RV empieza a ser utilizada por los estudiantes de la Universidad de Barcelona

Trans*RV es una experiencia inmersiva en Realidad Virtual que hemos desarrollado para la Universidad de Barcelona en la que se desarrollan escenarios para identificar las desigualdades de género y aportar herramientas para comprender cómo se sienten...

Eventos

Presencia en medios

Realidad Virtual



Finançament de projectes nacionals, europeus o internacionals



LA UB CREA UNA ASIGNATURA DE MEDICINA PARA ATENDER A PERSONAS TRANS



PLAY NEWS TEMAS LGTBI+

News / News

La asignatura "Diversidad de Género: las personas Trans" de la facultad de Medicina de la UB es una iniciativa pionera en España

Publicado el 2 febrero, 2021

Temas: News

~2 minutos de lectura



La UB crea una asignatura de Medicina para atender a personas trans

La asignatura «Diversidad de Género: las personas Trans» de la UB es una iniciativa pionera en España

GAYLES.TV.- La asignatura «*Diversidad de Género: las personas Trans*» en la **facultad de Medicina** de la **Universitat de Barcelona** arranca con las plazas llenas. Se trata de una iniciativa pionera en España. La profesora del departamento de Ciencias Fisiológicas, la doctora **Pepita Giménez-Bonafé**, ha sido la impulsora del proyecto.

**TO BE
CONTINUED...**



*I tu, què fas en el teu àmbit
de Recerca?*



MOLTES
GRÀCIES.
PREGUNTES?
LET'S DISCUSS!!

