


Ciencia y género: retos de la Salud Pública para el desarrollo sostenible**Science and gender: Public Health challenges for sustainable development****Ciência e gênero: desafios de Saúde Pública para o desenvolvimento sustentável**Yamilé Rodríguez Sotomayor 

Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo, Cuba.

Para la correspondencia: yamilers@nfomed.sld.cu

Recibido: 25-12-2025 Aprobado: 28-12-2025 Publicado: 05-01-2026

Cómo citar este artículo:

Rodríguez Sotomayor Y. Ciencia y género: retos de la Salud Pública para el desarrollo sostenible. Rev Inf Cient [Internet]. 2026 [citado Fecha de acceso]; 105:e5144. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/5144>

La equidad de género en la ciencia no puede verse como una simple cuestión política, tampoco como la mayor incorporación formal de mujeres que debe lograrse desde un punto de vista cuantitativo. Es necesario considerarlo desde la perspectiva del beneficio científico, económico, cultural y social que aporta la mujer en todos los ámbitos de la vida. La referencia es a las féminas, pues son las que han quedado relegadas a un segundo plano dentro de la ciencia en la historia de la humanidad, escrita en mayor medida bajo un lente androcéntrico.

Desde esa óptica, es común el poco reconocimiento de los aportes de las mujeres en el campo científico. Múltiples pueden ser las mencionadas, tales como: Lise Meitner experta que fue parte fundamental en el equipo que descubrió la fisión nuclear, aunque otros se llevaron el reconocimiento o Augusta Ada Byron quien previó las capacidades que una máquina podría tener para el desarrollo de los cálculos numéricos.

De igual manera, Rosalind Franklin participó de forma crucial en la comprensión de la estructura del ADN y apenas se menciona o Jocelyn Bell, quien descubrió la primera radioseñal aunque el reconocimiento se lo llevó su tutor. Barbara McClintock y Marie Curie alcanzaron mayor visibilidad histórica al recibir el Premio Nobel. En el caso de Curie fueron dos, siendo además la primera persona en lograrlos y la única en dos áreas diferentes del conocimiento.⁽¹⁾

Es válido señalar que las brechas de género en la ciencia se han relacionado históricamente con aspectos biológicos, donde se habla de las capacidades y habilidades cognitivas innatas inferiores en las mujeres para las ciencias exactas y naturales con respecto a los hombres; ya se ha demostrado que no es real, solo es un mito. Desde el enfoque psicosocial y sociocultural la identidad de género, los estereotipos y la socialización son elementos a tener en cuenta por la configuración simbólica de lo femenino y masculino en la sociedad.

En ese sentido, los hombres tienden a anteponer su desarrollo profesional, mientras las mujeres buscan conciliar la vida laboral y familiar donde priorizan frecuentemente lo segundo, el *role modeling*, así como los estereotipos sociales que posicionan a las mujeres en el espacio doméstico y privado. Empero, los hombres también pueden verse afectados, lo que sucede con menos frecuencia.⁽²⁾

Cabe destacar, como la salud pública es un sector donde la fuerza de trabajo está conformada en más de un 70 % por mujeres a nivel mundial, en Cuba son el 70,6 %. Se explica esta estadística por la segregación horizontal, donde ellas buscan en sus profesiones reafirmar su identidad femenina y el campo de la salud se lo permite. Es interesante analizar como en la salud cubana representan el 88,9 % del personal en los servicios de Enfermería, el 77,6 % en Pediatría, el 78,7 % en Neonatología, pero no superan el 50 % en Urología y Cirugía Maxilofacial; apenas son el 16,9 % de Ortopedia y Traumatología.⁽³⁾

A la luz de esos análisis, al concluir el primer cuarto del siglo XXI, implementar de forma coherente la perspectiva de género es uno de los mayores retos de la salud pública para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En la Agenda 2030 el tercer objetivo se relaciona con la salud y el bienestar y el quinto con la igualdad de género.

Por tanto, se debe abordar la articulación ineludible de estos dos objetivos en la salud pública. Para lograrlo pueden considerarse dos dimensiones desde la opinión de la autora: desde el nivel organizacional, con énfasis en el clima laboral, y en la prestación de los servicios de salud a las poblaciones, transversalizadas siempre por la ciencia.

A partir de esos presupuestos, es vital establecer medidas para la equidad de género dentro de las organizaciones que permitan la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, donde generalmente las féminas son más vulnerables. Las políticas públicas y organizacionales para la conciliación vida laboral-vida familiar deben convertirse en prioridades institucionales, con las que se puede evitar la sobrecarga familiar o laboral, aspecto no siempre valorado que afecta la productividad y estabilidad laboral.⁽²⁾

Es necesario amplificar el hecho de que las mujeres cubanas participan de forma activa en las investigaciones científicas en el campo de la medicina y la salud pública, tanto en instituciones docentes como asistenciales. No obstante, muchas se ven sometidas a dobles y triples jornadas de trabajo por la falta de corresponsabilidad familiar en sus hogares. Bajo el prisma de la naturalización de los estereotipos, que ven a la mujer como la responsable de las tareas domésticas, se desarrollan muchas investigadoras que alcanzan grados y categorías científicas, además de contribuir con el desarrollo de la salud cubana.

En este orden de ideas, abordar la influencia de los factores psicosociales, culturales, y biológicos en la salud es condición *sine qua non* para incorporar la perspectiva de género en la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles. De esta forma se incrementa la eficiencia, cobertura y equidad en el acceso a los programas sanitarios.

Estas reflexiones se fundamentan teóricamente en el género como determinante social de la salud, por lo que condiciona las necesidades y comportamientos de hombres y mujeres con respecto a la salud. La morbilidad y mortalidad, el suicidio e intento suicida, el motivo de consulta o estilos de vida muestran indicadores diferentes según el género; aunque son muchos más los que puedan mencionarse.

Por todo lo antes expuesto, es una realidad que en pleno siglo XXI persisten brechas de género dentro de la ciencia. La salud pública debe enfrentar el reto de consolidar la implementación de la perspectiva de género dentro del ambiente organizacional y en la prestación de los servicios de salud a las poblaciones, solo de esta manera se garantizará el desarrollo sostenible y se cumplirán los ODS 3 y 5 de la Agenda 2030.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saborit-Rodríguez A, Morales-Pérez M, Macola-Ross D de la C, Vera-Aguilera L. El sexismo en la historia de las ciencias: efecto Matilda. Rev Méd Electrón [Internet]. 2022 [citado 21 Dic 2025]; 44(4):e4581. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4581>
2. Rodríguez Sotomayor Y, Pardo Fernández A, Castañeda Abascal I. Estrategia de conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad en los servicios estomatológicos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 23 Dic 2025]; 47(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0864-34662021000400005&lng=es
3. Ministerio de Salud Pública (CU). Anuario Estadístico de Salud 2024 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2024 [citado 21 Dic 2025]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2025/09/AES-2024-para-sitio-3.pdf>

Declaración de conflictos de intereses:

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

