Descargado el: 2-11-2026 ISSN 1727-897X

METODO EN LA CIENCIA

El análisis de sexo/género en las revisiones sistemáticas. Revisión crítica y recomendaciones

Sex/gender analysis in systematic reviews. Critical review and recommendations

Raúl Aguilera Eguía[1] Olga Patricia López Soto[2] Ángel Roco Videla[3] Brenda Herrera Serna[2] Héctor Fuentes Barria[4] Lorena Gerli Candia[1]

[1] Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile
[2] Universidad Autónoma de Manizales, Colombia
[3] Universidad Bernardo O´Higgins, Santiago Chile, Chile
[4] Universidad Arturo Prat, Iquique, Chile

Cómo citar este artículo:
Aguilera-Eguía R, López-Soto O, Roco-Videla Á, Herrera-Serna B, Fuentes-Barria H, Gerli-Candia L. El análisis de sexo/género en las revisiones sistemáticas. Revisión crítica y recomendaciones. **Medisur** [revista en Internet]. 2025 [citado 2026 Nov 2]; 23(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45294

Resumen

La integración del análisis de sexo/género en las revisiones sistemáticas es fundamental para comprender la influencia del sexo y el género en los resultados de salud. Aunque históricamente subestimadas, en la investigación clínica estas variables resultan vitales para consolidar evidencia en salud, evaluaciones tecnológicas y políticas públicas. Este estudio tiene como objetivo explorar en profundidad la importancia y los desafíos de incorporar el análisis de sexo/género en las revisiones sistemáticas, con énfasis en los beneficios que aporta y en recomendaciones para investigaciones futuras. El análisis de sexo/género permite detectar diferencias sutiles en los efectos terapéuticos, de manera que enriquece la práctica clínica y favorece el diseño de terapias personalizadas, sin embargo, su incorporación adecuada enfrenta desafíos, tales como la confusión entre “sexo” y “género” y la falta de datos contextualizados. A pesar de estos obstáculos, es esencial adoptarlo estandarizarlo, con vistas a garantizar evaluaciones precisas y resultados confiables, así como promover una medicina más equitativa y orientada al paciente.Palabras claves: Análisis de sexo/género; revisiones sistemáticas; equidad en salud; evidencias en salud; políticas de salud.

Palabras clave: análisis de género en salud, revisiones sistemáticas como asunto, equidad en salud, políticas de salud pública

Abstract

Integrating sex/gender analysis in systematic reviews is essential to understand the influence of sex and gender on health outcomes. Although historically underestimated, these variables are vital in clinical research to consolidate evidence in health, technological assessments and public policies. This study aims to explore in depth the importance and challenges of incorporating sex/gender analysis in systematic reviews, with emphasis on the benefits it brings and recommendations for future research. Sex/gender analysis allows for the detection of subtle differences in therapeutic effects, thereby enriching clinical practice and promoting the design of personalized therapies. However, its proper incorporation faces challenges, such as confusion between “sex” and “gender” and the lack of contextualized data. Despite these obstacles, it is essential to adopt and standardize it, in order to guarantee accurate assessments and reliable results, as well as to promote more equitable and patient-oriented medicine.

Key words: gender analysis in health, systematic reviews as topic, health equity, public health policy

Aprobado: 2025-01-21 08:50:15

Correspondencia: Raúl Aguilera Eguía. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción raguilerae@ucsc.cl

INTRODUCCIÓN

La investigación en el ámbito de la salud y la medicina ha experimentado un cambio significativo en las últimas décadas, y en este proceso, se ha reconocido cada vez más la importancia de considerar el sexo y el género como factores críticos que influyen en los resultados de salud.[1, 2, 3] A medida que nos adentramos en una mayor comprensión de la variedad y complejidad de la salud humana, se hace cada vez más evidente que no podemos abordar de manera eficaz los temas médicos y de salud sin tener en cuenta cómo el sexo y el género afectan a todos los aspectos de la atención médica y la investigación clínica.[4]

El análisis de sexo/género (ASG)[5, 6, 7] se ha convertido en una herramienta esencial para abordar la necesidad de una atención y una investigación más equitativas y completas. No se limita a reconocer las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, sino que también analiza cómo los roles, comportamientos y atributos culturalmente asociados con el género pueden afectar los resultados de salud.[5, 6, 7, 8, 9] Esta distinción fundamental entre sexo y género permite comprender mejor la variabilidad en las respuestas a tratamientos médicos y terapias, así como identificar las disparidades de salud que afectan a diferentes grupos de población.[4, 7, 10, 11]

A pesar de la creciente conciencia de la importancia del ASG, su integración adecuada en las revisiones sistemáticas (RS) sigue siendo un desafío en la investigación clínica actual.[12, 13] Este estudio tiene como objetivo explorar en profundidad la importancia y los desafíos de incorporar el ASG en las RS; se destacan los beneficios que aporta y se ofrecen recomendaciones para investigaciones futuras. A medida que avanza este análisis crítico, será evidente que el ASG es esencial para garantizar la calidad y la equidad en la atención médica y la formulación de políticas de salud; y que su adopción efectiva es fundamental para abordar las complejas dimensiones de la salud en una sociedad diversa y en constante evolución.

DESARROLLO

La importancia del uso del ASG en las RS

La incorporación del ASG en las RS es un componente esencial para comprender la influencia del sexo y el género en los resultados de salud.[5, 6, 9, 14, 15] El ASG[16] proporciona un marco sólido para analizar cómo el sexo (las diferencias biológicas entre hombres y mujeres), como el género (los roles y comportamientos asociados culturalmente) afectan a la salud de una población.[9,17] A pesar de que históricamente estos aspectos han sido subestimados,[17] su inclusión en las RS se ha vuelto crucial para consolidar la evidencia en salud, evaluar tecnologías médicas y desarrollar políticas públicas[7, 9]

La omisión del ASG en las RS cuestiona la pertinencia de estudios.[12] De hecho, datos y análisis relativos al sexo y género suelen estar ausentes en revisiones.[9, 12] Las directrices actuales instan a los investigadores a detallar tanto lo que se conoce como lo que no, sobre la efectividad de las intervenciones.[18] La incorporación adecuada del ASG en las RS no solo mejora la solidez de los análisis, al identificar diferencias entre subgrupos relevantes, sino que, además, contribuye a una toma de decisiones clínicas más precisa y a políticas de salud más fundamentadas.[6]

Por otra parte, diversas políticas respaldan la inclusión del ASG en investigaciones y reportes de salud, y reconocen su importancia en los resultados sanitarios.[6, 9] En última instancia, el ASG demuestra evidencia sobre cómo el sexo y el género afectan los resultados de salud, identifica variaciones en los efectos terapéuticos y enriquece la información disponible para la práctica clínica, el diseño de terapias personalizadas y la toma de decisiones en Salud Pública.[5, 12, 13, 19] Esta metodología es esencial para promover una medicina más equitativa y orientada al paciente, teniendo en cuenta la diversidad de la población en términos de sexo y género.[14, 15]

El impacto del ASG en las RS

A pesar de ser un concepto emergente, omitir el ASG en RS puede llevar a valoraciones erradas de las relaciones riesgo-beneficio.[15] Un análisis reciente sobre su papel en revisiones Cochrane resalta la necesidad de alinear las metodologías de las RS con ASG.[14] El estudio también enfatiza la necesidad de directrices claras para incorporar análisis de sexo/género en estas revisiones.[7, 20].El estudio analizó las RS Cochrane sobre sepsis, centrándose en el ASG y en la consideración de los aspectos de PROGRESS-Plus.[20, 21] Para ello, se recurrió a la herramienta *Sex and Gender Appraisal Tool for Systematic Reviews-2* (SGAT-SR-2), especializada en la evaluación de

género y sexo en RS; y al índice de proporción de participación a prevalencia (PPR) para robustecer el diseño y análisis de las revisiones.[15] Se evidenció que las revisiones de Cochrane sobre sepsis rara vez integran el ASG o toman en cuenta los elementos de PROGRESS-Plus.[20]

Este hallazgo resalta la importancia de incorporar los determinantes sociales de la salud en investigaciones clínicas, y de reflexionar sobre a qué poblaciones afecta la evidencia y qué dudas subsisten.[20] PROGRESS-Plus es un acrónimo que identifica factores sociales con potencial influencia en la salud, los cuales a menudo son omitidos en investigaciones. "PROGRESS" engloba lugar de residencia, raza/etnia/cultura/idioma, ocupación, género/sexo, religión, educación, estado socioeconómico y redes sociales. “Plus” se refiere a características personales relacionadas con discriminación, aspectos ambientales y la interacción de varios factores.

La importancia de las RS radica en su capacidad de establecer estándares para investigaciones primarias.[18, 22] Estudios adicionales han analizado la relevancia de SGA en diversas áreas de investigación.[8] Dado que las RS respaldan ampliamente la práctica y las políticas clínicas basadas en evidencia, integrar ASG puede realzar la calidad de las revisiones, y con ello identificar diferencias en los efectos terapéuticos.[18,22]

Desafíos al incorporar ASG en RS

La incorporación efectiva del ASG en investigaciones resulta crucial para obtener análisis precisos y resultados confiables,[4, 9] sin embargo, se destaca la alarmante cantidad de estudios que no aplican adecuadamente el ASG.[12] La omisión del ASG en investigaciones y RS no es un hecho aislado.[12] Esto se ve frecuentemente exacerbado por la falta de atención hacia estructuras de poder dominantes, la interseccionalidad y las tradiciones culturales arraigadas.[23

Es esencial reconocer que el género no opera en un vacío; está entrelazado con otras categorías sociales como la raza, la clase y la etnia. Estas intersecciones pueden influir en cómo las personas experimentan la salud y el bienestar. Además, las tradiciones culturales pueden influir en el modo en que diferentes comunidades perciben y experimentan el género y la salud. Pasar por alto estas complejidades puede llevar a conclusiones simplistas o erróneas en investigaciones, lo que subraya la importancia de adoptar un enfoque más inclusivo y comprensivo. Una dificultad notable es la persistente confusión entre “sexo” y “género”, lo que puede llevar a interpretaciones erróneas y comprometer la calidad de los análisis.[24] Además, la ausencia de datos contextualizados y la falta de hipótesis y mecanismos claros al presentar datos basados en sexo o género restringen una interpretación y análisis adecuados.[24]

Ante estos desafíos, se propone una serie de estrategias esenciales:[24]

- Priorizar la estandarización de terminología y conceptos relacionados con el ASG desde las primeras fases de la investigación.

- Establecer sesiones de trabajo en equipo, mejorar los canales de comunicación y mantener encuentros regulares para reforzar la implementación del ASG.

- Impulsar programas de formación y actualización continua sobre ASG, garantizando así su correcta integración en revisiones sistemáticas y otros estudios.

Recomendaciones para el avance de la investigación sobre la incorporación del ASG en RS

Las investigaciones que aspiran a incorporar los criterios del ASG en RS deben examinar de manera detallada y exhaustiva las dimensiones y particularidades del ASG, con el objetivo de llenar las brechas existentes en la literatura. En este contexto, es fundamental explorar enfoques alternativos que tomen en cuenta la autoeficacia dentro del marco del ASG.[25]

Es esencial que las investigaciones reconozcan la creciente importancia de las fuentes digitales, como repositorios de información científica.[25] En este sentido, la confiabilidad de dichas fuentes debe ser evaluada considerando las percepciones reales de los usuarios, brindando una perspectiva práctica y aplicada.[25]

La estandarización es esencial en la era digital. Por ello, es fundamental que tanto investigadores como revisores prioricen prácticas estandarizadas al recopilar datos en línea, para garantizar la precisión y relevancia de la

información recabada.[25]

Mirando hacia el futuro y reconociendo el vasto potencial del ASG, es esencial que los estudios lo contextualicen dentro de un marco más extenso, y se reconozca su interacción con otros factores tanto sociales como biológicos.

La investigación en este campo debe ser progresiva, orientada a construir sobre trabajos anteriores y explorar metodologías innovadoras y prácticas emergentes. En este sentido, es imperativo que las investigaciones actuales y futuras identifiquen y propongan nuevas teorías o adaptaciones de las existentes para mantener el campo en constante evolución y relevancia. Para garantizar la validez y robustez de los estudios, es fundamental priorizar análisis de poder metodológicamente consistentes. Finalmente, para que el ASG continúe siendo una herramienta valiosa en la investigación, es crucial que los artículos y publicaciones en el campo brinden directrices claras y concretas para futuras investigaciones. Por tanto, la investigación en ASG tiene el potencial de generar avances significativos en la comprensión y aplicación del análisis basado en sexo/género, impulsando la relevancia y aplicabilidad de las RS.

Estrategias para optimizar la eficacia del ASG en RS

Las RS son esenciales para evaluar la efectividad de tratamientos.[18] Sin embargo, a menudo enfrentan el desafío de identificar sutilezas en los efectos terapéuticos.[18] La incorporación de criterios del ASG emerge como una solución valiosa, pues permite detectar diferencias en las evaluaciones de riesgo-beneficio que, en ocasiones, pasan desapercibidas.[12, 19]

A pesar de que el género y el sexo suelen ser subestimados en las investigaciones actuales, su impacto en los desenlaces sanitarios es innegable.[4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13] Es por esto, que la incorporación del ASG en la investigación médica ha demostrado diferencias significativas entre hombres y mujeres en términos de susceptibilidad, manifestaciones clínicas y respuesta el tratamiento en diversas condiciones de salud;[4, 7, 10, 11] por ejemplo, las diferencias de sexo y género han adquirido relevancia en el estudio de las enfermedades cardiovasculares (ECV).[5] Se ha documentado que estos factores influyen significativamente en la edad de inicio de la enfermedad, los factores de riesgo, los síntomas, la progresión, los comportamientos de búsqueda de tratamiento, la eficacia de pruebas diagnósticas y tratamientos, así como en los efectos psicológicos, la rehabilitación, la hospitalización y las tasas de mortalidad.[5, 26].El sexo y género se han identificado como factores de riesgo independientes para complicaciones postoperatorias en cirugías de injerto de derivación de la arteria coronaria e intervenciones coronarias percutáneas, con la observación de más complicaciones y mayores tasas de mortalidad en mujeres.[27, 28] Además, se observa que las diferencias de sexo son evidentes en ciertas intervenciones farmacológicas, como la terapia con aspirina;[26] mientras las diferencias de género podrían explicar la menor participación de las mujeres en programas de rehabilitación cardíaca.[27]

La implementación de criterios ASG no solo enriquece la investigación al detectar áreas insuficientemente abordadas en la literatura,[12] sino que también respalda análisis de subgrupos y facilita intervenciones personalizadas.[12]

Para robustecer la investigación en este ámbito,[18] es recomendable la adopción y estandarización de los criterios del ASG. Por tanto, para llenar este vacío, el proyecto investigativo realizado por Doull y colaboradores[1] propuso una guía para que los revisores analizaran la evidencia sobre sexo/género en un formato de “notas de resumen” fácil de usar. Las notas de resumen están diseñadas para considerar las variables sexo/género durante todo el proceso de la RS. Constan de cuatro partes principales: 1) introducción al tema; 2) definición de sexo y género; 3) por qué es importante abordar el sexo y el género en las RS; y 4) qué se puede y se debe hacer. (Tabla 1).

Tabla 1- Implementación del análisis de sexo/género en las revisiones sistemáticas.

Métodos	Guía
Formulación de preguntas	Considere si existen diferencias conocidas o posibles por sexo/género en: riesgo de referencia, prevalencia, vulnerabilidad, implementación o respuesta a la intervención. Planifique objetivos y métodos en consecuencia.
Contexto	Considere los entendimientos socioculturales de sexo/género como parte del contexto (p. ej.: cómo los roles de género, las normas, la identidad y las relaciones de género pueden influir en los síntomas, la implementación del tratamiento y la salud). Esto puede incluir el desarrollo de un marco analítico/modelo lógico para definir suposiciones sobre sexo/género a través de la intervención, el comparador y los resultados.
Población	Especifique si el sexo/género se utilizará como base para la exclusión o inclusión de estudios. Considere las formas en que otros criterios de inclusión en el nivel de revisión o estudio primario, como la edad o el origen étnico, pueden interactuar con el sexo/género. Por ejemplo, la edad de aparición de la enfermedad o las complicaciones relacionadas con una afección pueden diferir entre hombres y mujeres; por lo tanto, los criterios de inclusión basados en la edad pueden favorecer a un sexo.
Intervención Comparador	Considere si el sexo/género interactúa con aspectos de la intervención (p. ej.: entrega del tratamiento, probabilidad de ofrecer el tratamiento, aceptabilidad), y si esto es importante para la pregunta de revisión.
Resultados	Considere si los resultados son relevantes tanto para las mujeres como para los hombres. ¿La condición o sus complicaciones se manifiestan de manera diferente en hombres y mujeres? ¿Los resultados seleccionados para la revisión capturan ambos escenarios?
Diseño del estudio	Considere la elegibilidad del diseño del estudio de acuerdo con la pregunta de revisión y los objetivos relacionados con el sexo y el género. Si estudios no aleatorios se consideran, ¿por qué y cuáles son sus características elegibles?
Buscando estudios	La indexación de estudios que evalúan sexo/género no es consistente. La aplicación de estos términos a una búsqueda puede limitar innecesariamente el alcance, a menos que se hayan validado los términos de búsqueda. Puede ser necesario buscar más allá de las bases de datos habituales para evaluar la influencia del género y el contexto sociocultural.
Recopilación de datos	Extraer datos desglosados por sexo; contactar a los autores para conocer el sexo de los participantes y los datos desglosados por sexo si no se informan. Identificar y reportar las características de la población que podrían cruzarse con el sexo/género (por ejemplo, factores PROGRESS Plus).
Riesgo de sesgo	Tenga en cuenta que se produciría una posible forma de sesgo de notificación si solo un subconjunto de estudios proporcionara datos desglosados por sexo, de modo que los hallazgos se basarán solo en el subconjunto.
Análisis de los datos	Análisis de subgrupos: Especificar el método de análisis de subgrupos por sexo/género en el protocolo, con atención a los criterios de credibilidad para los análisis de subgrupos. Análisis de sensibilidad: Realizar un análisis de sensibilidad planificado previamente, para evaluar la solidez de los resultados en función del sexo/género. Heterogeneidad: Considerar el sexo/género como razones para la heterogeneidad y explorar con métodos tales como técnicas de meta regresión y análisis de subgrupos. Considerar el uso de metaanálisis de datos de pacientes individuales para evaluar las diferencias en los efectos entre sexo/género. Ser consciente de sesgo ecológico (sesgo de agregación, falacia ecológica) con técnicas de meta regresión. Considerar los efectos de los posibles factores de confusión de las diferencias de sexo/género (p. ej.: edad, etnia, tamaño de los huesos y otros).
Análisis adicionales	Considerar análisis adicionales y métodos cualitativos como la revisión realista meta-etnografía y análisis temático para abordar o situar los resultados dentro de la comprensión sociológica del género, si es relevante para la pregunta de interés.
Presentación de resultados y resumen de hallazgos	Informar el número y porcentaje de participantes femeninos y masculinos en los estudios incluidos; y si los datos no están disponibles. Informar los resultados de los análisis planificados relacionados con el sexo/género y justificar por qué no se realizaron los análisis planificados. Identificar y justificar cualquier análisis exploratorio post *hoc* relacionado con el sexo/género. Valorar si se necesita una tabla separada de resumen de hallazgos para mostrar las diferencias/similitudes en la respuesta, o la tasa de eventos de línea de base entre sexo/género.
Interpretar los resultados y sacar conclusiones	Describir a quién se aplica la evidencia disponible, y las implicaciones para la calidad general de los hallazgos en relación con el sexo/género y cualquier característica cruzada. Describir las brechas de investigación o las preguntas sin respuesta relacionadas con el análisis de sexo y género, e identificar los análisis planificados que no se pudieron realizar debido a la falta de datos disponibles. Ejemplo: En una revisión sobre terapias cognitivas conductuales para la fibromialgia, se demostró la eficacia en adultos. Sin embargo, la mayoría de los pacientes eran mujeres caucásicas de mediana edad, lo que dificulta la aplicación de los resultados a todos los pacientes, especialmente a los pacientes masculinos o no caucásicos. Ningún estudio realizó análisis de subgrupos por sexo o raza/etnicidad.

Fuente: Adaptado de Doull M, Welch V, Puil L, Runnels V, Coen SE, Shea B, et al. Development and evaluation of "briefing notes" as a novel knowledge translation tool to aid the implementation of sex/gender analysis in systematic. PLoS One. 2014;9(11):e110786.

Es vital reconocer la importancia de integrar criterios ASG en las RS, dada su relevancia en la Salud Pública, las evaluaciones tecnológicas y la formulación de políticas.[6, 9, 12] La implementación de estos criterios potencia la precisión de las evaluaciones, respalda análisis más detallados y favorece intervenciones a medida; es fundamental para identificar matices en los tratamientos y proporcionar perspectivas valiosas para la práctica clínica y el desarrollo de terapias personalizadas.[4, 5, 6, 7, 19] Es imperativo continuar investigando en esta dirección para superar obstáculos y colmar las lagunas en la literatura existente.

CONCLUSIONES

La inclusión del ASG en las RS constituye un avance crucial en la medicina, al ofrecer perspectivas más matizadas y personalizadas en el impacto de los tratamientos. Su aplicación no solo mejora la precisión de las revisiones, también orienta hacia intervenciones más efectivas y centradas en el paciente. Para maximizar su impacto, es esencial promover la capacitación de los investigadores en enfoques de género, fomentar el depósito de datos en repositorios abiertos y utilizar esta información para informar políticas públicas. Este enfoque inclusivo y diversificado es fundamental para lograr una medicina más equitativa y eficaz, en función de mejorar la salud de toda la población.

Agradecimientos:

Agradecemos a la Universidad Católica de la Santísima Concepción y al Proyecto InES Género (código “Proyecto INGE220011”) por su apoyo.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Conceptualización de ideas: Raúl Aguilera Eguía, Ángel Roco Videla, Olga Patricia López Soto, Héctor Fuentes Barria, Lorena Gerli Candia

Adquisición de fondos: Raúl Aguilera Eguía

Investigación: Raúl Alberto Aguilera Eguía, Olga Patricia López Soto, Ángel Rocco Videla, Brenda Herrera Serna, Héctor Fuentes Barria, Lorena Gerli Candia

Metodología: Raúl Alberto Aguilera Eguía, Olga Patricia López Soto

Administración del Proyecto: Raúl Alberto Aguilera Eguía

Recursos: Raúl Alberto Aguilera Eguía

Redacción- revisión y edición: Raúl Alberto Aguilera Eguía, Olga Patricia López Soto, Ángel Rocco Videla, Brenda Herrera Serna, Héctor Fuentes Barria, Lorena Gerli Candia

Financiamiento:

Universidad Católica de la Santísima Concepción y el Proyecto InES Género (código “Proyecto INGE220011”).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Doull M, Welch V, Puil L, Runnels V, Coen SE, Shea B, et al. Development and evaluation of “briefing notes” as a novel knowledge translation tool to aid the implementation of sex/gender analysis in systematic. PLoS One. 2014;9(11):e110786.

2. Gogovor A, Zomahoun HTV, Ekanmian G, Adisso ÉL, Deom Tardif A, Khadhraoui L, et al. Sex and gender considerations in reporting guidelines for health research: a systematic review. Biol Sex Differ. 2021;12(1):62.

3. Lowik AJ, Mniszak C, Pang M, Ziafat K, Karamouzian M, Knight R. A sex- and gender-based analysis of alcohol treatment intervention research involving youth: A methodological systematic review. PLoS Med. 2024;21(6):e1004413.

4. Biz C, Khamisy R, Puce L, Szarpak L, Converti M, Ceylan Hİ, et al. Investigating and Practicing Orthopedics at the Intersection of Sex and Gender: Understanding the Physiological Basis,

Pathology, and Treatment Response of Orthopedic Conditions by Adopting a Gender Lens: A Narrative Overview. Biomedicines. 2024;12(5):974.

5. Deng Y, Zhang J, Ling J, Hu Q, Song T, Xu Y, et al. Sex differences in mortality and hospitalization in heart failure with preserved and mid-range ejection fraction: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. Front Cardiovasc Med. 2023;10:1257335.

6. Martinez A, Grosclaude P, Lamy S, Delpierre C. The Influence of Sex and/or Gender on the Occurrence of Colorectal Cancer in the General Population in Developed Countries: A Scoping Review. Int J Public Health. 2024;69:1606736.

7. Darphin X, Moor J, da Silva CE, Richters A, Özdemir BC. Awareness of the impact of sex and gender in the disease risk and outcomes in hematology and medical oncology—a survey of Swiss clinicians. Cancer Rep (Hoboken). 2024;7(2):e1961.

8. Rudd KE, Johnson SC, Agesa KM, Shackelford KA, Tsoi D, Kievlan DR, et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990–2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. The Lancet. 2020;395(10219):200–11.

9. Galiè A, McLeod A, Campbell ZA, Ngwili N, Terfa ZG, Thomas LF. Gender considerations in One Health: a framework for researchers. Front Public Health. 2024;12:1345273.

10. Balafa O, Fernandez B, Ortiz A, Dounousi E, Ekart R, Ferro CJ, et al. Sex disparities in mortality and cardiovascular outcomes in chronic kidney disease. Clin Kidney J. 2024;17(3):sfae044.

11. Salis F, Sardo S, Finco G, Gessa GL, Franconi F, Agabio R. Sex-Gender Differences Are Completely Neglected in Treatments for Neuropathic Pain. Pharmaceuticals (Basel). 2024;17(7):838.

12. Granton D, Rodrigues M, Raparelli V, Honarmand K, Agarwal A, Friedrich JO, et al. Sex and gender-based analysis and diversity metric reporting in acute care trials published in high-impact journals: a systematic review. BMJ Open;14(5):e081118.

13. Perna B, Raparelli V, Tordo Caprioli F, Blanaru OT, Malacarne C, Crosetti C, et al. Sex- and Gender-Based Analysis on Norepinephrine Use in Septic Shock: Why Is It Still a Male World? Microorganisms. 2024;12(4):821.

14. Antequera A, Cuadrado MA, Roy E, Montoya M, León M, Madrid O, et al. Lack of sex-related analysis and reporting in Cochrane Reviews: a cross-sectional study. Syst Rev. 2022;11(1):281.

15. López J, Stallings E, Cabir S, Fernández A, Daheron M, BonfillCosp X, et al. Consideration of sex and gender in Cochrane reviews of interventions for preventing healthcare-associated infections: A methodology study. BMC Health Serv Res. 2019;19(1):169.

16. Doull M, Runnels VE, Tudiver S, Boscoe M. Appraising the evidence: Applying sex- and gender-based analysis (SGBA) to cochrane systematic reviews on cardiovascular diseases. J Womens Health. 2010;19(5):997–1003.

17. Laprise C, Cole K, Sridhar VS, Marenah T, Crimi C, West L, et al. Sex and gender considerations in transplant research: A scoping review. Transplantation. 2019;103(9):E239–47.

18. Ramos C, García P. Guía para realizar estudios de revisión sistemática cuantitativa. CienciAmérica[Internet]. 2024[citado 19/09/2024];13(1):[aprox. 28p]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9258000.pdf

19. Alur P, Holla I, Hussain N. Impact of sex, race, and social determinants of health on neonatal outcomes. Front Pediatr. 2024;12:1377195.

20. Antequera A, Stallings E, Henry RS, Lopez J, Runnels V, Tudiver S, et al. Sex and Gender Appraisal tool for Systematic Reviews-2 (SGAT-SR-2) and Participation-to-Prevalence Ratio: methods to assess to whom the evidence applies in Cochrane sepsis reviews. J Clin Epidemiol. 2022;142:119-32.

21. O'Neill J, Tabish H, Welch V, Petticrew M, Pottie K, Clarke M, et al. Applying an equity lens to interventions: Using PROGRESS ensures consideration of socially stratifying factors to illuminate inequities in health. J Clin Epidemiol. 2014;67(1):56–64.

22. De León D, Acosta R, Salazar S, Aranda JÁ, Francés F. Toward Systematic Literature Reviews in Hydrological Sciences. Water (Switzerland). *Water*. 2024;16(3):436.

23. Hankivsky O, Mussell L. Gender-based analysis plus in Canada: Problems and possibilities of integrating intersectionality. Canadian Public Policy. 2018;44(4):303–16.

24. Gogovor A, Mollayeva T, Etherington N, Colantonio A, Légaré F, Adisso L, et al. Sex and gender analysis in knowledge translation interventions: Challenges and solutions. Health Res Policy and Sys. 2020;18(1):1–10.

25. Newman A, Bavik YL, Mount M, Shao B. Data Collection via Online Platforms: Challenges and Recommendations for Future Research. Appl Psychol. 2021;70(3):1380–1402.

26. Yerman T, Gan WQ, Sin DD. The influence of gender on the effects of aspirin in preventing myocardial infarction. BMC Med. 2007;5:29.

27. Jackson L, Leclerc J, Erskine Y, Linden W. Getting the most out of cardiac rehabilitation: A review of referral and adherence predictors. Heart. 2005;91(1):10–4.

28. Alperi A, Almendárez M, Pascual I, Alvarez R, Betanzos JL, Hernández D, et al. Sex related disparities after complex percutaneous coronary interventions. Front Cardiovasc Med. 2024;11:1382585

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS