



Figura 1. Colaboración internacional en revistas de salud pública de Latinoamérica y el Caribe, 1999-2018. Se incluyen solo las 10 mejores revistas. Fuente: *SCImago Journal and Country Rank*.

Contribuciones de autoría

J. Atencio-Paulino: concepción, diseño del trabajo, redacción del manuscrito, análisis, revisión crítica y aprobación de la versión final. I. Córdor-Elizarbe: concepción, recolección de datos, análisis e interpretación de datos, y aprobación de la versión final. W. Paucar-Huaman: concepción, recolección de datos, obtención de resultados, redacción del manuscrito y aprobación de la versión final.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Las investigaciones en salud son fundamentales para avanzar hacia la cobertura sanitaria universal. (Consultado el 3/7/2019.) Disponible en: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world_health_report_20130815/es/

2. Bermúdez-Tamayo C, Hernández M, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2018. Fortalecimiento de la presencia en Latinoamérica y promoción de la publicación de temas esenciales para el Sistema Nacional de Salud. *Gac Sanit.* 2019;33:95–8.
3. Gentry S, Mildon L, Kelly M. How can researchers generate meaningful public health policy impact? A meta-ethnography of case studies. *J Public Health.* 2019;0:1–8.
4. Zacca-González G, Chinchilla-Rodríguez Z, Vargas-Quesada B, et al. Patrones de comunicación e impacto de la producción científica cubana en salud pública. *Rev Cuba Salud Pública.* 2015;41:200–16.
5. Terán G, Mora E, Gutiérrez M, et al. Gestión de la innovación en los servicios de salud pública. *Rev Cuba Investig Biomed.* 2017;36:1–10.

Joel Atencio-Paulino^{a,*}, Ivan Condor-Elizarbe^b
y Waldir Paucar-Huaman^c

^a Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú

^b Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú

^c Red de Salud de Pangoa, Junín, Perú

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: yoel.005@yahoo.com (J. Atencio-Paulino).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.07.004>

0213-9111/ © 2019 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Discriminación por razones de género en el deporte



Discrimination for gender reasons in sports

Sr. Director:

Recientemente la prensa ha publicado la sentencia del Tribunal Arbitral de Deportes referente a la atleta Caster Semenya, cuyo organismo produce más testosterona que el considerado normal para las mujeres, lo que al parecer la dota de una mayor ventaja competitiva¹. Este Tribunal dictamina que la deportista, para com-

petir en igualdad de condiciones que el resto de las atletas, debe someterse a un tratamiento con estrógenos con el fin de alcanzar los valores de testosterona considerados normales para una mujer según los criterios del Comité Olímpico Internacional (COI)².

Esta resolución representa una discriminación por razón de género en el ámbito del deporte, pues el COI, con el ánimo de garantizar una competición justa, opta por medicalizar una condición natural (hiperandrogenismo), lo que puede provocar efectos secundarios a largo plazo.

Hay que señalar que el límite superior de testosterona admitido por el COI es arbitrario, no cuenta con una evidencia sólida

que lo avale³ y resulta un hecho cuestionable que los valores de testosterona elevados de manera natural contribuyan a mejorar el rendimiento deportivo⁴. Además, a esto se añade que no se ha determinado un límite superior de testosterona para las categorías masculinas³, lo que debería llevar, al menos, a un debate similar en los deportistas varones.

Por una parte, lo que traduce la sentencia es que el COI no asume que pueda haber mujeres deportistas cuyas marcas se aproximen a las de los hombres deportistas. Por otra parte, cuestiona además la identidad de género en aquellas deportistas que no se ajustan a los estándares heterocentristas y las expectativas sociales acerca de la feminidad, sirviéndose del argumento de la «ventaja competitiva» para proceder al control de los cuerpos y las identidades no normativas⁵.

Que exista una condición física, expresión de la diversidad corporal humana, que otorgue una ventaja competitiva, no debería considerarse como una limitación para el desarrollo de una actividad deportiva, ya que supone la justificación de una desigualdad al considerar de forma arbitraria las implicaciones de la diferenciación binaria del sexo/género. Otras y otros deportistas de élite difieren en sus perfiles endocrinos⁶ o presentan variaciones genéticas o biológicas endógenas⁷, lo que probablemente es la razón para que se conviertan en deportistas de élite y les ha permitido desarrollar su carrera profesional sin tener que sufrir penalizaciones ni tratamientos específicos para anularlas. Por tanto, si se pretendiera realmente evidenciar las ventajas competitivas, deberían estudiarse sistemáticamente las diferencias que presentan todos/as los/las deportistas con respecto a la población general.

La solución que se propone desde las máximas instituciones deportivas según las regulaciones vigentes pasa por un proceso de normativización médica, obligando a las deportistas a adherirse a un tratamiento si desean seguir compitiendo, lo que estigmatiza y atenta contra la dignidad de las atletas^{8,9} y lleva a una discriminación, lo que supone en definitiva una ruptura de los principios de imparcialidad del deporte.

Contribuciones de autoría

Las tres personas firmantes han concebido y redactado la carta, han aprobado su versión final y son responsables de ella.

Agradecimientos

A Concepción Tomás Aznar, nuestra guía y fuente de inspiración.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. El Caso Semenya: de la injusticia a la liberalización del dopaje. (Consultado el 20/5/2019.) Disponible en: https://elpais.com/deportes/2019/05/02/actualidad/1556816561_218331.html
2. IOC. Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism, November 2015. (Consultado el 20/5/2019.) Disponible en: https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical.commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf
3. Sonksen P, Ferguson-Smith MA, Bavington LD, et al. Medical and ethical concerns regarding women with hyperandrogenism and elite sport. *J Clin Endocrinol Metab.* 2015;100:825–7.
4. Karkazis K, Jordan-Young R. Science and society Debating a testosterone 'sex gap'. *Science.* 2015;348:858–60.
5. Muñoz González B, Rivero Jiménez B, Fondón Ludeña A. Feminidad hegemónica y limitación en la práctica deportiva. En: Tortosa J, Vega L, coordinadores. *Feminismo/s: Revista del Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante.* 2013;21:37–50.
6. Gutierrez G, Williams JD. The riddle of hyperlactatemia. *Crit Care.* 2009;13:176.
7. Ostrander EA, Huson HJ, Ostrander GK. Genetics of athletic performance. *Annu Rev Genomics Hum Genet.* 2009;10:407–29.
8. Karkazis K, Carpenter M. Impossible “choices”: the inherent harms of regulating women's testosterone in sport. *J Bioeth Inq.* 2018;15:579–87.
9. Camporesi S. Ethics of regulating competition for women with hyperandrogenism. *Clin Sports Med.* 2016;35:293–301.

Blanca Obón-Azuara^{a,b,*}, Ángel Gasch-Gallén^{b,c}
e Isabel Gutiérrez-Cía^{b,d}

^a Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, Zaragoza, España

^b Grupo Interdisciplinar Independiente de Estudios de Género Aragón (GRIIEGA), Zaragoza, España

^c Departamento de Fisiatría y Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^d Dirección Médica, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, Zaragoza, España

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: blankaobona@hotmail.com (B. Obón-Azuara).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.07.003>

0213-9111/ © 2019 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).