

# MUJER



# Y SALUD

DOSSIER INFORMATIVO SOBRE LA  
SALUD DE LAS MUJERES DESDE  
LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Mijas  
AYUNTAMIENTO



# INTRODUCCIÓN



**1** La ciencia médica no ha tenido en cuenta hasta finales del siglo XX que existen diferencias en el modo de enfermar y en el tipo de enfermedades más frecuentes entre mujeres y hombres.

**2** La distinta calidad de vida resulta de la combinación de los factores biológicos ligados al sexo y de los factores socioculturales que inciden en la posición social de los varones y las mujeres y en los modelos de masculinidad y feminidad.

**3** El tipo de sociedad en la que se vive y trabaja, las condiciones económicas y culturales, el lugar que se ocupa en la estructura social o las relaciones interpersonales son factores determinantes del estado de salud.

FACTORES PSICOSOCIALES  
ASOCIADOS AL GÉNERO



SOCIALIZACIÓN  
DIFERENCIADA



DIFERENTE MANERA  
DE ENFERMAR



# SALUD DIFERENCIAL DE LAS MUJERES

**4** El análisis de las diferencias en la salud según SISTEMA SEXO/GÉNERO se combina en varias esferas:

LA BIOLÓGICA.

LA PSICOLÓGICA

LA SOCIAL

LA CULTURAL

Las diferencias no se explican únicamente por razones biológicas ligadas al sexo, sino sobre todo por una constelación de factores que tienen que ver con las condiciones de vida y la posición de las mujeres en la sociedad.

# LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LAS MUJERES

Las mujeres actuales poseen una identidad compleja y, en ocasiones contradictoria, fruto de la pervivencia de referentes de valores tradicionalistas y conservadores y de la emergencia de una identidad postmoderna de género.



SINCRETISMO DE GÉNERO  
(MARCELA LAGARDE)

## El malestar que tiene nombre

Las mujeres, cuando 'transgreden el rol', viven esta ambivalencia con malestar, surge un fuerte sentimiento de culpa por no cumplir con lo que se espera de ellas.

## Este proceso va acompañado de sufrimiento

En muchas ocasiones, las mujeres acuden de forma reiterada a las consultas de Atención Primaria presentando malestares inespecíficos; tras la prescripción de fármacos y pruebas no se obtienen resultados, y el malestar se cronifica y se perpetúa.

Para la mayoría de las mujeres las responsabilidades familiares continúan siendo prácticamente suyas. Además, al tiempo que se sacraliza la maternidad y la dedicación a la familia y el hogar se devalúan esas funciones, ya que el valor dominante en nuestra sociedad está regido por la ecuación producción-remuneración.

Estos mensajes sociales lleva a las mujeres a querer ser atractivas y buenas profesionales y, en conse-

cuencia, **ser buenas esposas, perfectas madres e hijas, y eficaces amas de casa.**

Psicológicamente se sabe de las tensiones que puede producir el desempeño de determinados roles cuando una persona ocupa posiciones que, en algunos aspectos, los hacen incompatibles. Estas contradicciones producen efectos que, de manera reiterada, se manifiestan en los malestares de los que informan las mujeres.



## PILAR BÁSICO EN LA VIDA DE UNA MUJER



### LOS OTROS

(Es en ese cuidado de los otros donde la mujer se descuida y se responsabiliza de todo su entorno olvidándose de ella misma)

## LA OTREDAD SIGNIFICA:

**VIVIR PARA OTRO/A Y A TRAVÉS DE OTRO/A  
APOSTERGARSE**

**¿POR AMOR?**

**POR SER LA PERFECTA ESPOSA, LA PERFECTA  
MADRE, LA MUJER PERFECTA SIN ASPIRACIONES,  
SIEMPRE AL SERVICIO DE LOS DEMÁS**

**OLVIDARSE DE UNA MISMA PARA VIVIR UN PAPEL  
NO PROTAGÓNICO**

**RENUNCIAR A LA PROPIA CARRERA PARA IMPULSAR  
LA DEL COMPAÑERO**

**DETRÁS DE UN GRAN HOMBRE SIEMPRE HAY UNA  
GRAN MUJER**

Según los estudios epidemiológicos realizados en la mayoría de los países occidentales, las mujeres experimentan más estrés que los varones, porque están más expuestas a situaciones vitales estresantes derivadas, por ejemplo, de los roles de cuidado y ayuda, de la vivencia de roles simultáneos, por la desmotivación y el descuido de si misma.

También se ha comprobado que padecen el doble de depresión que los hombres y que ésta presenta en las mujeres peor pronóstico, más cronicidad y episodios más largos.

## LAS CUIDADORAS

No deben subestimarse las consecuencias sobre la salud de las cargas familiares. Y no sólo porque las cuidadoras presentan una salud más deficiente, sino también porque descuidan la salud propia.



## LAS AMAS DE CASA

Las amas de casa evalúan su salud peor que las asalariadas, parece que no es sólo su contenido lo que perjudica, sino también su escaso o nulo reconocimiento. Por ello, procede sustituir la denominación de 'síndrome de ama de casa' por la de 'síndrome de ama de casa devaluada'.



## CONSECUENCIAS DEL ROL DE GÉNERO EN LA SALUD DE LAS MUJERES

Más estrés  
Más ansiedad  
Mas enfermedades psicosomáticas  
Malestares inespecíficos  
Depresiones  
Fibromialgía  
Fatiga crónica

*SOBREMEDICACIÓN:*  
mayor consumo  
de ansiolíticos,  
antidepresivos,  
tranquilizantes

## ¿QUÉ PASA CON LAS QUE TAMBIÉN TRABAJAN FUERA DE CASA?



Las consecuencias de la **doble jornada** sobre la salud son bastante complejas. De un lado, el trabajo remunerado refuerza el bienestar de las mujeres porque les aporta un tiempo propio, autonomía, ingresos económicos, relaciones, etc. De otro lado, **las responsabilidades del empleo añadidas a las del trabajo no remunerado** aumentan el estrés, la fatiga y los hábitos que lesionan la salud...

### **Las que tienen un trabajo remunerado**

Muchas mujeres, a pesar de los grandes avances experimentados, tienen peores trabajos y salarios más bajos, menos posibili-

dades de tomar decisiones, más desventajas sociales, padecen el estrés físico y mental de la doble jornada y el ocasionado por el trabajo emocional como cuidadoras de toda la familia y, además, estas responsabilidades hacen que practiquen menos ejercicio físico, duerman menos horas y disfruten de menor tiempo de ocio.

Se ha llegado a plantear que **la emancipación de las mujeres tiene un precio en salud y explica la mayor ganancia en esperanza de vida experimentada por los varones en los últimos 10 años: 3 años frente a 2,5 años de las mujeres.**

La mayoría de los síndromes de la mujer emancipa-

da pueden explicarse por la ausencia de responsabilidad de los varones en la reproducción y por el mantenimiento de su vinculación al ámbito doméstico.



## ¿QUIÉN CONSUME ESTOS FÁRMACOS?

**1** Una proporción de mujeres, nada despreciable, consumen antidepresivos y ansiolíticos sin receta, por lo que no han sido diagnosticados por el/la médico. Las amas de casa son las que más consumen estos medicamentos.

**2** Los antidepresivos los usan el 16,1% de las amas de casa frente al 10,5% de las que trabajan fuera del hogar.

**3** Los ansiolíticos son utilizados por el 23% de éstas, frente al 12,7% de las mujeres con trabajo extradoméstico.

**4** En consecuencia, se puede decir que las amas de casa constituyen el colectivo con mayor predisposición a trastornos psíquicos de la salud o, al menos, a su tratamiento farmacológico.

## LA PERCEPCIÓN DE LA PROPIA SALUD

Es peor en las mujeres que en los varones, sobre todo entre las mujeres mayores de 65 años. Los datos aportados por la Encuesta de Salud 2018 nos dicen que el 23% de las mujeres percibían su salud como mala, mientras que lo hacía el 17% de los varones y que el aumento de la mala salud percibida se concentra en las mujeres a partir de los 45 años.





# LA MIRADA ANDROCÉNTRICA DE LA SALUD



Mujeres y hombres no enferman de los mismos procesos ni con la misma frecuencia; no expresan la misma sintomatología ni responden igual a los tratamientos.

La mirada androcéntrica de la salud ha hecho que la mayoría de los problemas que afectan a la salud de las mujeres no se hayan estudiado suficientemente.

Las ciencias biomédi-

cas han asumido, durante mucho tiempo, que mujeres y hombres son similares desde el punto de vista biológico, con excepción de sus sistemas

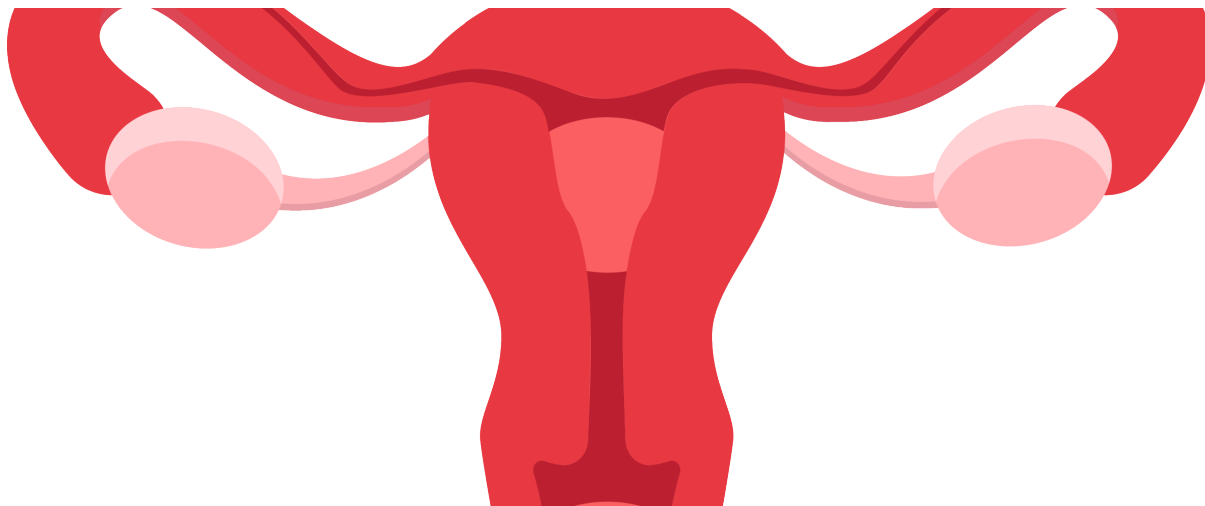
reproductivos, de modo que con frecuencia se han aplicado a las mujeres resultados de estudios realizados fundamentalmente con población masculina.

Uno de los ejemplos más clarificadores son los sesgos cometidos en la inves-

tigación de las enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte de mujeres y hombres en los países desarrollados.

La sintomatología que presentan algunas mujeres con infarto agudo de miocardio (IAM), no responde al modelo descrito predominantemente en los libros de medicina. La generalización de este estereotipo hace por una parte que la mujer no identifique la situación de urgencia en la que se encuentra y por otra que las y los profesionales sanitarios no reconozcan los síntomas, retrasando el diagnóstico en ocasiones con consecuencias fatales.

## FALSAS CREENCIAS SOBRE LA MENSTRUACIÓN



*"Su contacto agria el vino nuevo, las cosechas que toca se vuelven estériles, los injertos mueren, las semillas de los jardines se secan, los frutos caen de los árboles, la superficie brillante de los espejos, en los que apenas se refleja, se enturbia, el filo del acero y el brillo del marfil se apagan, los enjambres de abejas mueren, incluso el bronce y el hierro se aherrumbran en el acto y un horrible olor colma el aire. Al probarlo, los perros enloquecen y su mordisco se infecta con un veneno incurable..." Plinio "el viejo", autoridad romana del S. I en Historia Natural, que hizo persistir estas creencias populares que circularon por Europa durante siglos*

# FALSAS CREENCIAS

## FALSAS CREENCIAS SOBRE LA MENSTRUACIÓN

Entre los elementos biológicos que diferencian a las mujeres de los hombres está la menstruación, reflejo de los cambios cíclicos hormonales. Todavía hoy, muchas mujeres no buscan cuidados médicos en base a la creencia generalizada, incluso por las mismas/os profesionales, de que el dolor durante la menstruación es algo "natural", se sabe sin embargo, que la dismenorrea puede ser una manifestación de desequilibrios hormonales cuya causa debe investigarse y resolverse.

### EFFECTOS DE LAS FALSAS CREENCIAS

También es un efecto derivado de las diferencias biológicas entre mujeres y hombres la pérdida de hierro que se produce durante la menstruación y durante el embarazo.

### CONSECUENCIAS

Esta deficiencia de hierro da lugar a manifestaciones generales de debilidad, cansancio, reducción del rendimiento en las tareas habituales o somnolencia que se combinan con síntomas y signos localizados en otros muchos órganos y sistemas del organismo (diversas afecciones de la piel, debilidad de pelo y uñas, atrofia de mucosas, alteraciones del sistema nervioso, alteraciones de la inmunidad, etc.).

Por lo tanto, la presencia de niveles bajos de hierro en las mujeres debe ser detectada y tratada, haya

o no anemia manifiesta, en lugar de pasarla por alto aduciendo que es "normal en las mujeres en edad reproductiva".

Las mujeres padecen una morbilidad diferencial respecto a los hombres, es decir, un conjunto de enfermedades o procesos que son más frecuentes en ellas, como son los problemas osteomusculares, el dolor y la fatiga crónica, las enfermedades autoinmunes, las alteraciones endocrinas, los trastornos de la salud mental y de la conducta alimentaria, y la incontinencia de orina, entre otros.



# LA MENOPAUSIA

*'Nueva enfermedad', definida según los intereses de la industria farmacéutica'*

**1** La menopausia no es una enfermedad, es un período distinto y de oportunidades. Hay que empezar a desterrar el concepto erróneo que la sociedad tenía hasta hace pocos años de este proceso.

**2** Muchas mujeres opinan que la parafernalia y tratamientos que se recomiendan en torno a la menopausia, la están convirtiendo en una patología.

**3** La menopausia si observamos la definición de la Real Academia de

la Lengua, nos remite finalmente a la desaparición de la función genital. Para la RAE nuestros genitales dejan según su definición de funcionar en el momento en que no somos fértiles.

**4** Las mujeres que solo éramos válidas en esta sociedad patriarcal por ser madres, con la menopausia dejamos de tener ese potencial, perdiendo lo que nos hacía valiosas.

**5** Afortunadamente en los tiempos actuales sabemos que las cosas no suceden así. Porque, aunque todas las mujeres, en esta etapa de su vida, experimentan

una disminución de sus niveles hormonales, un 20% no presentan ningún tipo de sintomatología, un 50%, a pesar de presentar síntomas, no vive la menopausia como una experiencia difícil, y tan solo un 10% de ellas considera estos síntomas como incapacitantes.

**6** Según "La Salud de las mujeres" de María del Pilar Sánchez López (La Salud de las mujeres) hay estudios que avalan que la sobremedicación de los tratamientos hormonales sustitutivos en la menopausia suponen un riesgo en la aparición de cáncer de mama y útero.

*'La menopausia no es una enfermedad'*

Por tanto, resumiendo, la menopausia, con la consiguiente disminución de estrógenos, es un hecho fisiológico, pero con unas consecuencias concretas. Por eso, quizá lo más importante sea que las mujeres dispongan de una serie de pautas que les permitan vivir esta etapa de sus vidas de un modo saludable.

# CONCEPCIONES ERRONEAS SOBRE EL CUERPO DE LAS MUJERES

■ La construcción del cuerpo desde la biomedicina en tanto modelo explicativo y constructor de realidad, se caracteriza por partir del cuerpo masculino como modelo de cuerpo humano. Esta idea se ha logrado a partir de construir primero un cuerpo isomorfo, es decir, un cuerpo único, mientras que se mantenía la idea de la inferioridad del cuerpo de la mujer.

■ El Patriarcado que ha identificado como órgano exclusivo de mujer el útero (στέρπα en griego), asocia a este con la histeria. Hoy día se denomina histerec-tomía a la extirpación de todo el útero o parte de él.

■ En lugar de ser visto como cuna de la vida, el útero se identificaba como un órgano generador de enfermedad. Que decir de la consideración de las

distintas aportaciones de la mujer y el hombre al desarrollo de la vida. El papel de la mujer en la procreación era estimado como pasivo y secundario, pues sólo el semen del hombre contenía el principio vital de ahí su nombre, que significa "semilla". El hombre aportaba la forma, el alma y la mujer, la materia, considerada inferior.

■ La biomedicina en su construcción castradora iba identificando la histeria como el resultado de

un estado de frustración pero no iba a la raíz de la causa del problema.

■ Las vidas de las mujeres a las que se negaba el acceso a la cultura, se colocaba permanentemente en situación subalterna, no se la permitía salir de un círculo de obligaciones en el que no se realizaban, ni desarrollaban, ni las hacían estar satisfecha, negándole el control sobre sus vidas debían ser felices y si no lo eran estaban enfermas.

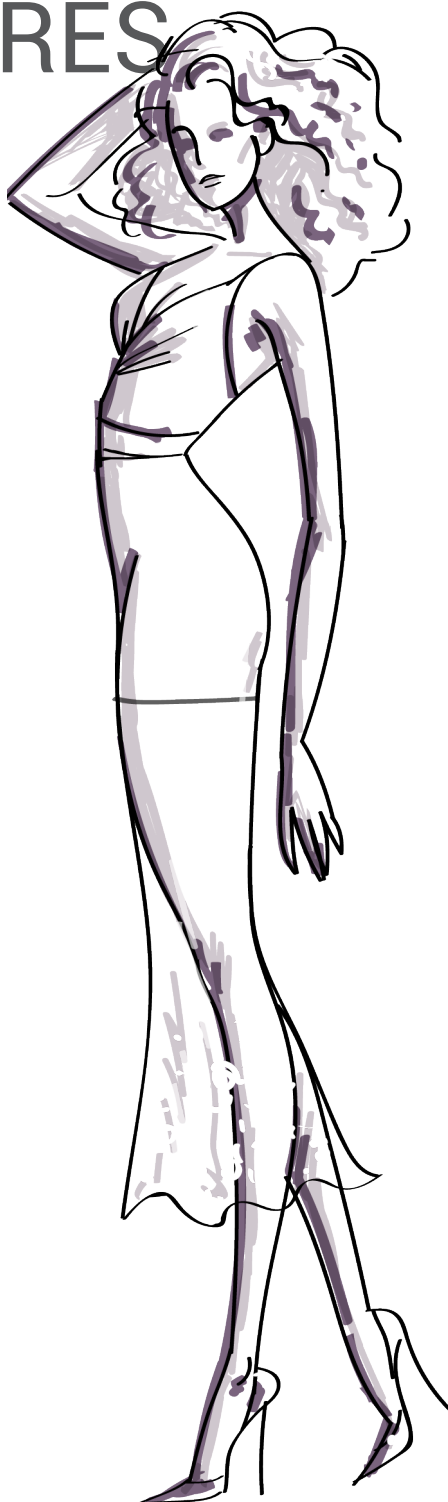


# EL IDEAL DE BELLEZA FEMENINA Y LA SALUD DE LAS MUJERES

■ El ideal de belleza femenina es una imposición mediante la socialización diferenciada, se realiza en un proceso inconsciente a través del sistema de socialización desde que somos pequeñas.

■ La presión social que sufren las mujeres a la hora de ajustarse a los cánones de belleza establecidos es una manera de auto violencia hacia ellas, ya que se utiliza la belleza como máxima para agradar.

■ Además genera grandes cantidades de dinero con la industria que surge a costa de ello.



## LA MUJER TIENE QUE IMITAR UN CANON DE BELLEZA

si no lo hace no es aceptada por la sociedad, no atrae al hombre y no cumple la Ley del Agrado

## LEY DEL AGRADO

Las mujeres se encuentran bajo una ley no explícita por la cual tiene el deber de agradar, incluso por encima de otros deberes

Con la emancipación de las mujeres aparece un deber de agrado aún mayor, ya que se exige un mayor agrado femenino.



# LA INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD EN ESE IDEAL DE LA BELLEZA FEMENINA





# LAS MUJERES REALES



## NO VENDEN

# PARA PRESUMIR HAY QUE SUFRIR

Violencia simbólica que sufren los cuerpos de las mujeres a través de mensajes que establecen un patrón de belleza irreal, basado en la juventud y la delgadez.

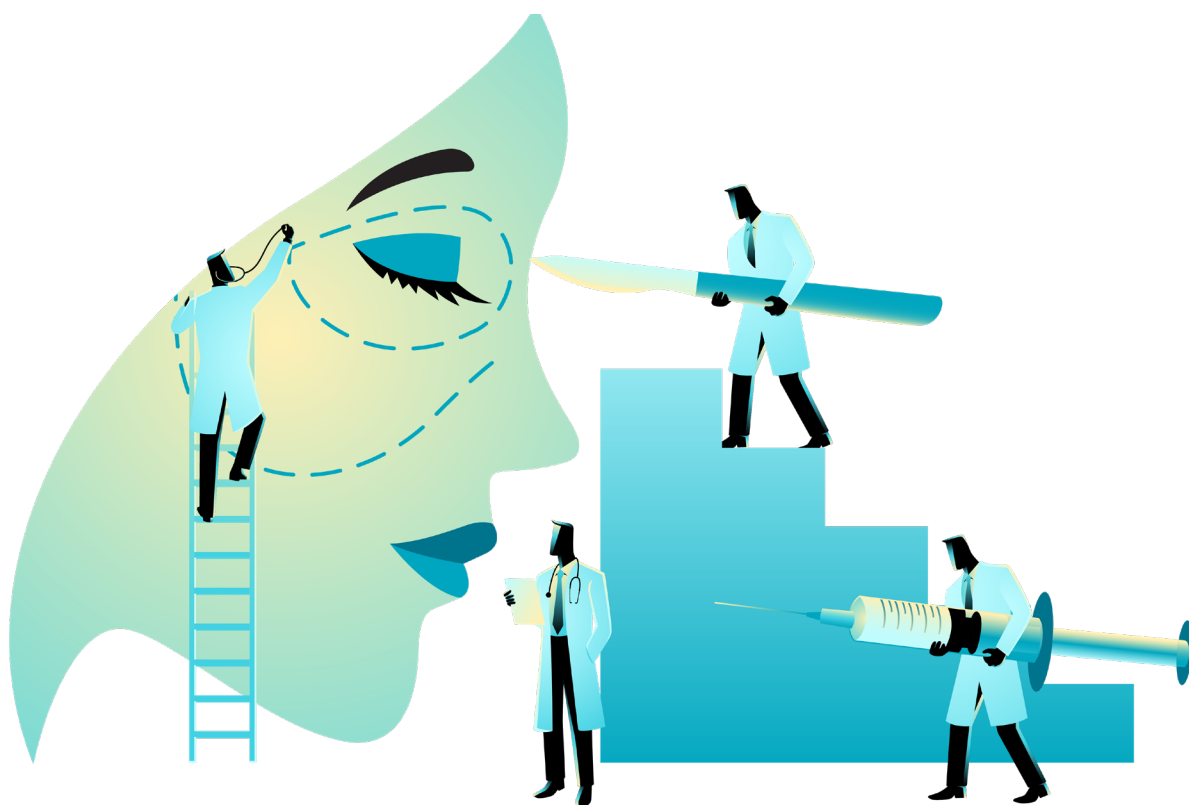
Culto al cuerpo a través de: moda, dietas, depilaciones, maquillaje, cirugías estéticas, deporte y entrenamientos exigentes.

---

## COSIFICACIÓN

"La experiencia de ser tratada como un cuerpo o colección de partes del cuerpo, valorado predominantemente para su uso o consumo por parte de otros". (Fredrickson y Roberts 1997).





## EL NEGOCIO DEL CULTO AL CUERPO

moda | cosmética | cirugía | dietas milagro | gimnasio | cirugía estética

Este modelo de belleza genera importantes beneficios económicos a empresas farmacéuticas y alimentarias, centros estéticos, clínicas adelgazamiento y cirugía estética. España es el 2º país europeo en operaciones de estética, y el 5ª a nivel mundial.

### Datos económicos y estadísticos

**1** El 87,8% de las intervenciones son practicadas a mujeres frente al 12,2% de hombres.

**2** Mujeres :aumentos de mamas y liposucciones.

**3** Por edades, la franja de población comprendida entre los 30 y los 44 años es la que más recurre a la cirugía estética.

**4** El número de menores que se someten a operaciones: 870 al año (1,3% de las intervenciones).

**5** En 2018, la cifra de operaciones quirúrgicas ascendió a 65.000.

**6** En conjunto, el gasto en España, en 2018 fue de 304 millones de euros en cirugía plástica.

**7** España, el quinto país del mundo en volumen de tratamientos, con un total de 447.177 representando casi el 2% del volumen mundial.

# PROBLEMAS DE SALUD

## CONSECUENCIAS FÍSICAS

**ANOREXIA:** Problemas psicológicos inherentes de baja autoestima por presión social.

En 9 de cada 10 casos se da en la población femenina. Esto se debe a la presión que se ejerce sobre la mujer porque mantenga un rol de belleza y feminidad con rasgos extremos.

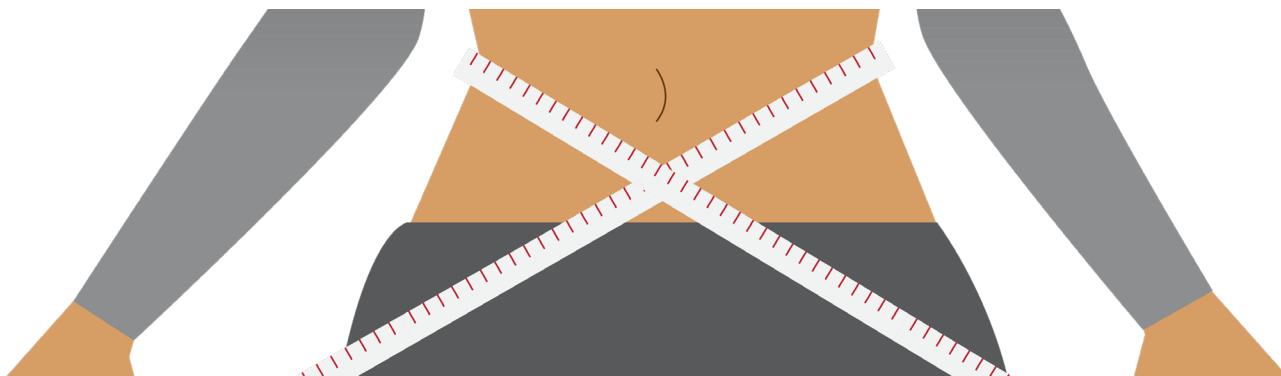
El modelo ideal de belleza impone la delgadez en mujeres pero sin imponer la estética como patrón saludable, sino como belleza física. De esa manera no se habla de si es 'saludable o no', sino de si 'engorda o no'.

La anorexia es el trastorno alimentario más frecuente, que causa muchos problemas de salud:

- Debilidad
- Trastornos del sueño
- Falta de menstruación en mujeres
- Irritabilidad
- Anemias crónicas
- Deficiencias de vitaminas y minerales
- Incluso puede provocar la muerte si no se trata



## CONSECUENCIAS FÍSICAS



**BULIMIA:** Surge por: Inseguridad física y emocional y falta de autoestima por la imagen corporal.

**PREGOREXIA:** Las consecuencias que puedan surgir a través de la pregorexia son:

- Desnutrición de la madre
- Bajo peso o desnutrición en el bebé
- Anemia
- Deficiencia calcio en los huesos
- Alteraciones hormonales
- Poca producción leche materna
- Piel seca y deshidratada
- Malformaciones físicas y psíquicas en el bebé
- Muerte del bebé

**DISMORFIA CORPORAL:** Se considera una patología cuando llega al punto extremo en el que la mujer, en este caso, llega a límites irracionales por la preocupación excesiva sobre su aspecto físico, al considerarse dicho aspecto como un objetivo primordial.

- Deformidades a causa de los tacones
- Fascitis plantar
- Juanetes
- Esguinces de tobillos
- Dedos en martillo
- Neuroma de Morton
- Inflamación del tendón de Aquiles
- Consecuencias sobre la columna

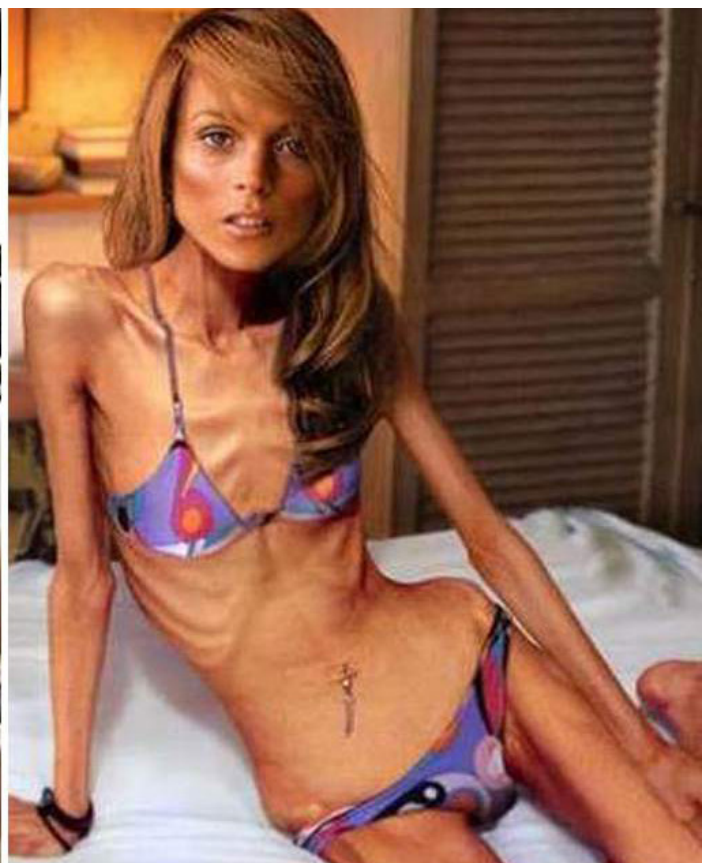
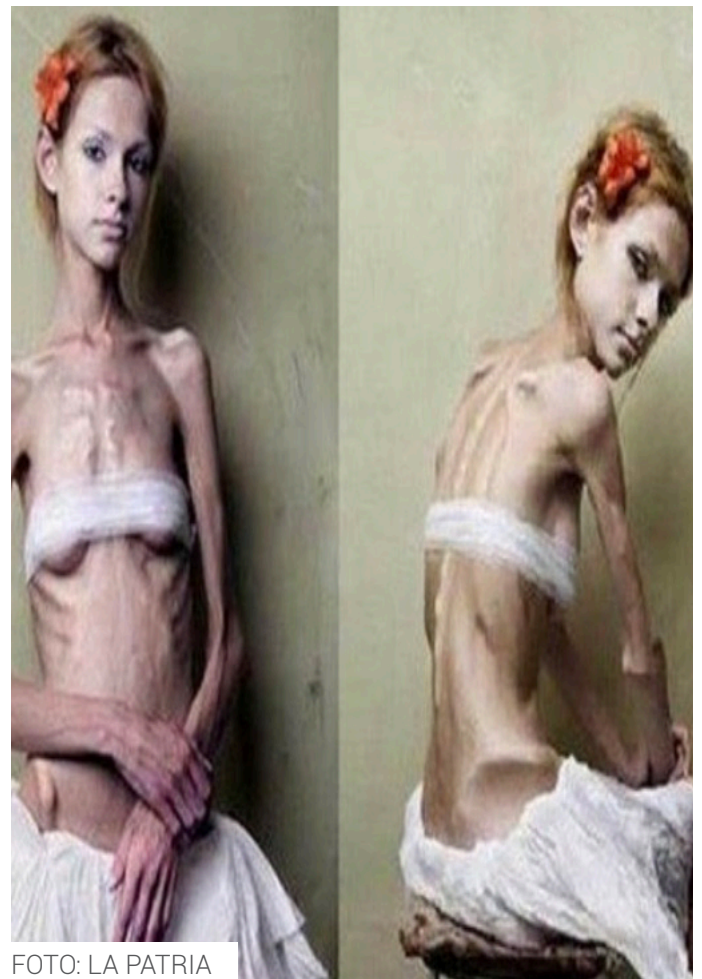
## CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

### BAJA AUTOESTIMA | DEPRESIÓN

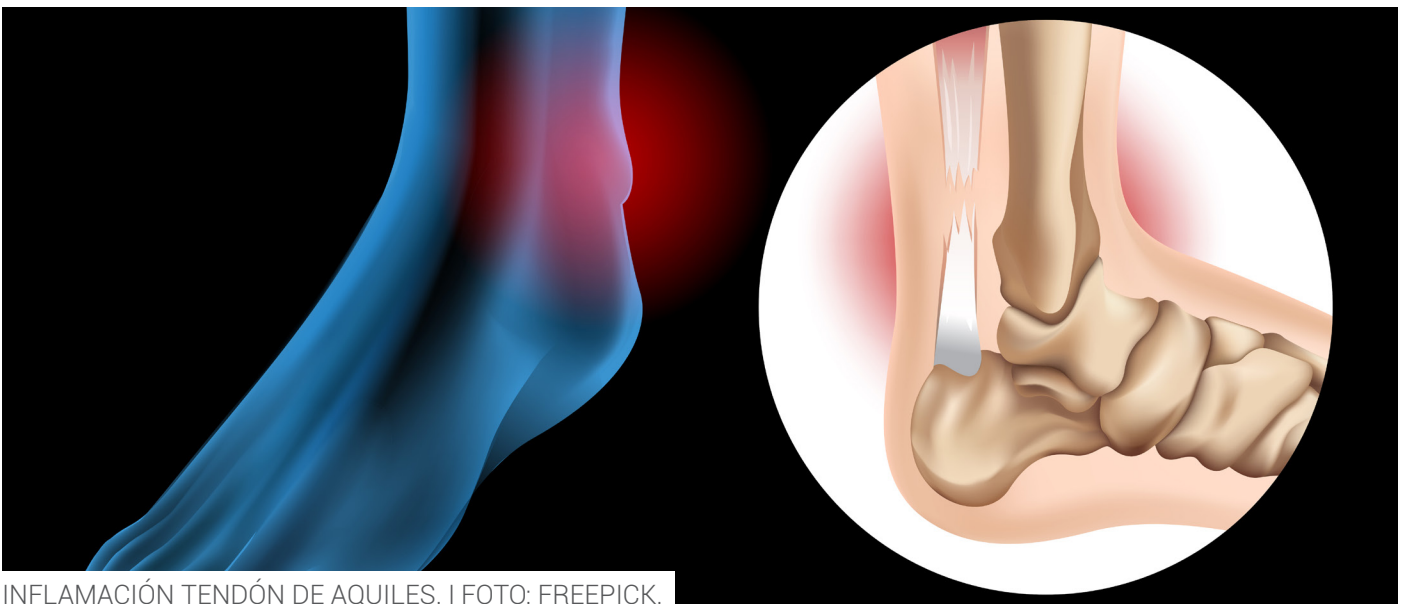
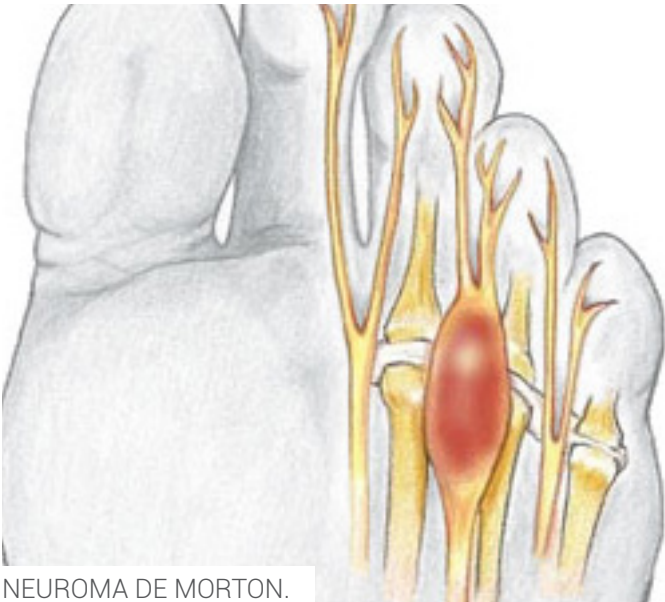
Sólo un 0,5% de la población femenina cumple los requisitos que medios venden como belleza idílica.











# LA VIOLENCIA DE GÉNERO UNA CUESTIÓN DE SALUD

**El otro gran problema relacionado con la discriminación social por razones de género que tiene un enorme impacto sobre la salud es la violencia contra las mujeres.**

■ La Violencia contra las mujeres, fue reconocida como un problema de salud pública por la OMS en el año 1996.

■ La OMS (2005) ha identificado la Violencia contra las mujeres como un factor esencial en el deterioro de su salud, ya que las agresiones físicas, psíquicas y sexuales, sean puntuales o repetitivas, de alta o baja intensidad, implican pérdidas a veces irreparables en la esfera biológica, psicológica y social de las mujeres.

■ Las consecuencias de índole no mortal que la violencia tiene para la salud se traducen en forma de manifestaciones clínicas que lesionan la integridad de las mujeres que la sufren:

- Síntomas inespecíficos.
- Deterioro de la salud mental
- Lesiones traumáticas.
- Síntomas ginecológicos y sexuales.

■ **Repercusiones de la violencia de género sobre la salud mental:**

- Depresión.
- Trastorno de estrés postraumático.
- Trastornos cognitivos o relacionales.
- Abuso de sustancias.

■ **Repercusiones de la violencia de género sobre la salud Física :**

- Lesiones traumáticas, en ocasiones con resultado de muerte,
- Dolor pélvico crónico
- Hipertensión
- Cefaleas
- Síndrome de intestino irritable
- Fibromialgia

■ **Repercusiones sobre la salud reproductiva:**

- Embarazos no deseados y carencia de autonomía sexual.
- Embarazos de alto riesgo y complicaciones.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Problemas ginecológicos

## CONCLUSIÓN

### LAS MUJERES VIVEN MÁS, PERO VIVEN PEOR

Ellas sufren más trastornos, que no matan, pero que no las dejan vivir satisfactoriamente. Es innegable que el género actúa como mediador en la evaluación de la salud, tanto por las condiciones de vida que se derivan de los roles desempeñados, como por los elementos que operan en la construcción sociocultural de las identidades masculina y femenina.

Esta peor salud debe ser considerada, por tanto, no como una mera diferencia biológica sino, tal y como la Organización Mundial de la Salud indica, como una desigualdad porque es innecesaria, evitable e injusta y debe ser corregida.



#### AUTORÍA

MARISA REBOLLEDO DESCHAMPS  
MÁSTER EN ESTUDIOS DE GÉNERO  
COORDINADORA EQUIPO ÁGORA

#### EDICIÓN, DISEÑO Y MAQUETACIÓN

AYUNTAMIENTO DE MIJAS

#### ILUSTRACIONES

FREEPICK.ES



# MUJER Y SALUD

DOSSIER INFORMATIVO SOBRE LA  
SALUD DE LAS MUJERES DESDE  
LA PERSPECTIVA DE GÉNERO