

“Síndrome de la cuidadora”: La repercusión de las desigualdades de género en la salud de las mujeres

La forma de enfermar es diferente dependiendo de si eres hombre o mujer, y la forma de tratar estas enfermedades debería, también, ser distinta. Sin embargo, todas las dolencias y patologías físicas y psicológicas se tratan igual. ¿Está el sistema de salud masculinizado? ¿Nos da miedo admitir que también hay machismo en las cuestiones sanitarias?

Dolores fuertes de regla que impiden llevar a cabo la actividad diaria, dolor pélvico crónico, dificultad y dolor en las relaciones sexuales... todo esto no suena extraño para un círculo de mujeres en el que hablar de estos temas es habitual y todas han sufrido alguna vez alguna de estas dolencias. Sin embargo, no se deberían normalizar ciertas situaciones para las que la sanidad no tiene todavía una respuesta.

“Que una regla te deje tumbada en la cama de dolor es claramente patológico”, explica el experto mundial en endometriosis, Francisco Carmona, en un reportaje publicado en La Vanguardia. Se ve como una situación habitual

que la mujer sufra dolores durante el ciclo menstrual y todas hemos creído que la solución mágica a esto era tomar un ibuprofeno, pero **“la regla no tiene que hacer daño”**, insiste el doctor. Cuando tenemos estos dolores, se suele deber a la **endometriosis, una enfermedad crónica** en la que el endometrio (tejido que recubre el útero, crece y se implanta fuera de la cavidad original). Se desconoce la causa y aunque es una enfermedad sin peligro, provoca un dolor muy fuerte, dificulta las relaciones sexuales y aumenta el riesgo de esterilidad en las mujeres que la sufren.

Todas las mujeres menstrúan desde,

aproximadamente, los once años. Todas las mujeres sin importar condición social o lugar de nacimiento. Todas las mujeres, también, hablan de dolor, de incapacidad y de patologías derivadas de ella, en mayor o menor medida. ¿Cómo es posible, entonces, que la única solución sanitaria al dolor de endometriosis sea tomar una simple pastilla que alivia los síntomas durante ocho horas? ¿Hemos asumido que es normal sufrir dolor por el hecho de ser mujeres?

Condiciones sociales

Aunque puede haber lectores que piensen que la única diferencia entre hombres y mujeres en este tema es el hecho de que la mujer menstrúa y, por tanto, puede padecer las patologías derivadas de ello, siento informar de que es un pensamiento erróneo y estas diferencias van mucho más allá.

Trabajos peor remunerados debido a la **brecha salarial, poco valorados, dobles o triples jornadas...y el cuidado principal de los miembros de la familia y del hogar.** Todo esto repercute de manera muy negativa en la salud de las mujeres y hacen que se sufra el conocido “**síndrome de la cuidadora**”. Según el Instituto Andaluz de la Mujer (IAM), estas desigualdades socioeconómicas llevan a la mujer a un estado anímico de agotamiento, tanto físico como emocional con todas las consecuencias negativas que eso tiene.

EFE publicaba en noviembre del 2021 los últimos datos sobre esta diferencia salarial por género e informaba de **que los hombres ganan casi un 12% más que las mujeres.** Según la noticia

publicada, de media en la Unión Europea la mujer gana 86 céntimos por cada euro que gana un hombre. Esto, sumado a lo mencionado anteriormente, puede derivar en problemas graves de salud mental como depresión o ansiedad (mayormente tratados con psicofármacos).

Estas enfermedades mentales son casi tres veces superiores en mujeres que en hombres. **La violencia machista y manifestaciones de ella como la prostitución, las agresiones sexuales, el abuso infantil...** tienen repercusiones en la salud mental de quienes la padecen. Esto hace que las mujeres sufran estos trastornos más a menudo que los hombres, pues el 90% de las víctimas de estos hechos son del género femenino. **La violencia de género, por tanto, debe ser considerada un tema fundamental y prioritario de salud pública.**



Fuente:UNFPA/Samuel Lamery

Diferencias biológicas

Pero si esto sigue pareciendo una minucia para algún lector y se cree que es una enumeración exagerada, siento hacer hincapié en que la lista continúa.

La Enfermedad Cardiovascular (ECV) ha sido y es letal para las mujeres. Según un documento

expedido por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, la invisibilidad de esta enfermedad en las mujeres y los sesgos en la valoración de los síntomas ha hecho que la mortalidad relacionada con esta patología se dispare.

Se suele creer (no sé si por situaciones culturales donde, de forma general, el hombre es el que utiliza la fuerza, el enfado o la ira para resolver problemas) que la hipertensión arterial es de predominio masculino. Pero, nada más lejos de la verdad. **Las personas más hipertensas son mujeres.** Es más, los datos proporcionados por el Gobierno de España informan de que por cada dos mujeres que sufre esta enfermedad hay un hombre.



Fuente: OMS África

Aunque nos sorprendan estas cifras, esto no sería un problema si se tratara de manera adecuada a las mujeres que la padecen, pero no es así. **Un ataque al corazón puede no presentar los síntomas característicos de un cuadro cardíaco e, incluso, llegar a pasar desapercibido en algunas personas del sexo femenino.** Las desigualdades de género en la investigación de la salud cardiovascular hacen que muchas veces los infartos no sean detectados en mujeres o no

puedan acceder a un tratamiento adecuado a su problema.

Sí, el dolor de pecho sigue siendo el síntoma más común en ambos sexos, pero existen otros que no por ser menos característicos hay que dejar de lado (además si se tiene en cuenta que se manifiestan más en mujeres que en hombres). **Fatiga, malestar en la espalda, mandíbula, cuello...** Si se presentan este tipo de síntomas y no se hace un diagnóstico preciso a tiempo, se puede provocar un mayor daño al corazón que puede terminar provocando la defunción de la persona afectada.

Diferencias en el sistema

¿Qué se sabe de la palabra **preeclampsia**? ¿Ha tenido cabida alguna vez en nuestras conversaciones? Resulta que las mujeres, además de menstruar, damos vida. Esta es **una complicación del embarazo que afecta a la presión arterial y a órganos como el hígado.** Esta dificultad en la gestación hace que la **probabilidad de tener en un futuro problemas cardiovasculares sea más elevada.** Elena Carreras, jefa del servicio de obstetricia y ginecología del hospital Universitario Vall d'Hebron, admite para el mismo reportaje de La Vanguardia citado anteriormente que **“el embarazo bien estudiado es un factor de prevención precoz de patologías futuras.”** Esto hace ver el embarazo como la **oportunidad perfecta para investigar en enfermedades que puedan afectar a las mujeres e intentar buscar soluciones reales**

que salven a este 50% de la población.

La frecuencia de dolencias crónicas físicas es del doble al triple en el caso de las mujeres en enfermedades como la artrosis, mala circulación, jaquecas, migrañas, dolores de cabeza o fibromialgias.

La desigualdad, por desgracia, no se da simplemente en el ámbito asistencial, sino que se ve reflejado en los rangos de poder del sector sanitario. Quién esté leyendo este artículo pensará que conoce a muchas médicas, enfermeras, auxiliares... pero no suelen ocupar rasgos de responsabilidad, direcciones generales o puestos de especialidad consideradas masculinas. La misma ginecóloga, Elena Carreras que sí que es jefa del servicio de obstetricia y ginecología del hospital Universitario Vall d'Hebron, llega admitir en el mismo reportaje que “sólo hay una catedrática de obstetricia y ginecología y ninguna directora de colegio de médicos”

Todos estos datos tienen que servir para que

introducir la perspectiva de género en las políticas de salud no sea una demanda utópica. El sistema de salud español tiene la suerte de ser público y universal (a diferencia de otros países), falta incluir una perspectiva de género donde se traten los casos de las mujeres de manera específica y no como una masa homogénea.

Cristina Sanchis, Periodista y redactora del equipo ANUE

Published by:



With the support of:



ANUE no hace necesariamente como suyas las opiniones expresadas por sus colaboradores.

¹ La información completa está disponible en <https://www.unfpa.org/es/bodyright>

² La fuente de la imagen utilizada es de la web UNFPA