

“Síndrome de la cuidadora”: La repercussió de les desigualtats de gènere en la salut de les dones

La manera d'emmalaltir és diferent depenent de si eres home o dona, i la manera de tractar aquestes malalties deuria, també, ser diferent. No obstant això, totes les patologies físiques i psicològiques es tracten igual. Està el sistema de salut masculinitzat? Ens fa por admetre que també hi ha masclisme en les qüestions sanitàries?

Dolors forts de regla que impedeixen dur a terme l'activitat diària, dolor pelvià crònic, dificultat i dolor en les relacions sexuals... tot això no sona estrany per a un cercle de dones en el qual parlar d'aquests temes és habitual i totes han patit alguna vegada d'aquestes malalties. No obstant això, no s'haurien de normalitzar unes certes situacions per a les quals la sanitat no té encara una resposta.

“Que una regla et deixi tombada en el llit de dolor és clarament patològic”, explica l'expert mundial en endometriosis, Francisco Carmona, en un reportatge publicat en La Vanguardia. Es veu com una situació habitual que la dona patisca dolors durant el cicle menstrual i totes hem cregut que la

solució màgica a això era prendre un ibuprofeno, però “la regla no ha de fer mal”, insisteix el doctor.

Quan tenim aquests dolors, se sol deure a l'endometriosis, una malaltia crònica en la qual l'endometri (teixit que recobreix l'úter, creix i s'implanta fora de la cavitat original). Es desconeix la causa i encara que és una malaltia sense perill, provoca un dolor molt fort, dificulta les relacions sexuals i augmenta el risc d'esterilitat en les dones que la pateixen.

Totes les dones menstrúan des de, aproximadament, els onze anys. Totes les dones sense importar condició social o lloc de

naixement. Totes les dones, també, parlen de dolor, d'incapacitat i de patologies derivades d'ella, en major o menor mesura. Com és possible, llavors, que l'única solució sanitària al dolor d'endometriosis siga prendre una simple pastilla que alleuja els símptomes durant huit hores? Hem assumit que és normal patir dolor pel fet de ser dones?

Condicions socials

Encara que pot haver-hi lectors que pensen que l'única diferència entre homes i dones en aquest tema és el fet que la dona menstrua i, per tant, pot patir les patologies derivades d'això, sent informar que és un pensament erroni i aquestes diferències van molt més allà.

Treballs pitjor remunerats a causa de la bretxa salarial, poc valorats, dobles o triples jornades... i la cura principal dels membres de la família i de la llar. Tot això repercuteix de manera molt negativa en la salut de les dones i fan que es patisca el conegut **“síndrome de la cuidadora”**. Segons l'Institut Andalús de la Dona (IAM), aquestes desigualtats socioeconòmiques porten a la dona a un estat anímic d'esgotament, tant físic com emocional amb totes les conseqüències negatives que això té.

EFE publicava al novembre del 2021 les últimes dades sobre aquesta diferència salarial per gènere i informava que els homes guanyen quasi un 12% més que les dones. Segons la notícia publicada, de mitjana a la Unió Europea la dona guanya 86 cèntims per cada euro que guanya un home. Això, sumat a l'esmentat anteriorment, pot derivar en problemes greus de salut mental com a depressió

o ansietat (majorment tractats amb psicofàrmacs). Aquestes malalties mentals són quasi tres vegades superiors en dones que en homes. La violència masclista i manifestacions d'ella com la prostitució, les agressions sexuals, l'abús infantil... tenen repercussions en la salut mental dels qui la pateixen. Això fa que les dones patisquen aquests trastorns més sovint que els homes, perquè el 90% de les víctimes d'aquests fets són del gènere femení. La violència de gènere, per tant, ha de ser considerada un tema fonamental i prioritari de salut pública.



Fuente: UNFPA/Samuel Lamery

Diferències biològiques

Però si això continua semblant una minúcia per a algun lector i es creu que és una enumeració exagerada, sent posar l'accent en que la llista continua.

La Malaltia Cardiovascular (ECV) ha sigut i és letal per a les dones. Segons un document expedit pel Ministeri de Sanitat, Política Social i Igualtat, la invisibilitat d'aquesta malaltia en les dones i en la valoració dels símptomes ha fet que la mortalitat relacionada amb aquesta patologia es dispare.

Se sol creure (no sé si per situacions culturals on

l'home és el que utilitza la força, l'enuig o la ira per a resoldre problemes) que la hipertensió arterial és de predomini masculí. Però, res més lluny de la veritat. **Les persones més hipertenses són dones.** És més, les dades proporcionades pel Govern d'Espanya informen que **per cada dues dones que pateix aquesta malaltia hi ha un home.**

Encara que ens sorprenguen les dades, això no seria un problema si es tractara de manera adequada a les dones que la pateixen, però no és així. Un atac al cor pot no presentar els símptomes característics d'un quadre cardíac i, fins i tot, arribar a passar desapercebut en algunes persones del sexe femení. Les desigualtats de gènere en la investigació de la salut cardiovascular fan que moltes vegades els infarts no siguin detectats en dones o no puguin accedir a un tractament adequat al seu problema.

Sí, el dolor de pit continua sent el símptoma més comú en tots dos sexes, però existeixen uns altres que no per ser menys característics cal deixar de costat (a més si es té en compte que es manifesten més en dones que en homes). Fatiga, malestar a l'esquena, mandíbula, coll... Si es presenten aquest tipus de símptomes i no es fa un diagnòstic precís a temps, es pot provocar un major mal al cor que pot acabar provocant la defunció de la persona afectada.



Fuente: OMS África

Diferències al sistema

Què se sap de la paraula **preeclampsia**? Ha tingut cabuda alguna vegada en les nostres converses? Resulta que les dones, a més de menstruar, donem vida. **Aquesta és una complicació de l'embaràs que afecta la pressió arterial i a òrgans com el fetge.** Aquesta dificultat en la gestació fa que la probabilitat de tindre en un futur problemes cardiovasculars siga més elevada.

Elena Carreras, cap del servei d'obstetrícia i ginecologia de l'hospital Universitari Vall d'Hebron, admet per al mateix reportatge de La Vanguardia citat anteriorment que "l'embaràs ben estudiat és un factor de prevenció precoç de patologies futures."

Això fa veure l'embaràs com l'oportunitat perfecta per a investigar en malalties que puguin afectar les dones i intentar buscar

solucions reals que salven a aquest 50% de la població. La freqüència de malalties cròniques físiques és del doble al triple en el cas de les dones en malalties com l'artrosi, mala circulació, jaquecas, migranyes, maldecaps o fibromiàlgies.

La desigualtat, per desgràcia, no es dona simplement en l'àmbit assistencial, sinó que es veu reflectit en els rangs de poder del sector sanitari. Qui estiga llegint aquest article pensarà que coneix a moltes metgesses, infermeres, auxiliars... però no solen ocupar trets de responsabilitat, direccions generals o llocs d'especialitat considerades masculines. La mateixa ginecòloga, Elena Carreras que sí que és cap del servei d'obstetrícia i ginecologia de l'hospital Universitari Vall d'Hebron, arriba admetre en el mateix reportatge que "només hi ha una catedràtica d'obstetrícia i ginecologia i cap directora de col·legi de mèdics"

Totes aquestes dades han de servir perquè introduir la perspectiva de gènere en les polítiques de salut no siga una demanda utòpica. El sistema de salut espanyol té la sort

de ser públic i universal (a diferència d'altres països), falta incloure una perspectiva de gènere on es tracten els casos de les dones de manera específica i no com una massa homogènia.

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