

**Los Dolores de las Mujeres**  
**Día Mundial de Acción por la Salud de las Mujeres**  
**Jornadas de Salud. 24 de Mayo de 2011**

**Mercedes López Herrera**

1ª PROMOCIÓN DE ESPECIALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA  
Y GÉNERO

Convenio del Instituto de Salud Carlos III con el Instituto de la Mujer del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y con el Observatorio de Salud de la Mujer del Ministerio de Sanidad y Consumo.

**Claves indispensables sobre la salud de las mujeres: Género y Salud**

**¿QUÉ ES LA SALUD ?**

- 1. Concepto de Salud. ¿Qué entendemos por salud?**
- 2. La salud sólo es valorada cuando se pierde.**
- 3. Enfermar no es rentable. ¿Para quién o quiénes?**
- 4. No podemos seguir perdiendo salud.**
- 5. ¿Qué podemos hacer?**

Es necesario caer en la cuenta que:

*Todo comienza con el cuerpo.*

*Todo se hace con el cuerpo.*

*Todo se inventa con el cuerpo.*

*Todo se crea con el cuerpo. ....*

....

*El cuerpo es mi historia y mi destino.*

*El cuerpo es mi vida y mi muerte...*

*Todo es Cuerpo, Nada es fuera del Cuerpo...*

**Poema: Sed de sentido**

**Ivone Gebara**

Teóloga feminista de Brasil.

## **Evolución de iniciativas con incidencias en materia de Salud Pública hasta la obligatoriedad de aplicar la perspectiva de Género como determinante de la salud**

1978 Alma-Ata. (Atención Primaria)

1986 Ottawa (Canadá) (Promoción de la Salud)

1994 El Cairo Población y Desarrollo. (Incorpora el empowerment de las mujeres)  
Conferencias Internacionales sobre la Mujer :

*México 1975*

*Copenhague 1980*

*Nairobi 1985*

1995 PEKÍN

**Salud de la Mujer**

1997 Yakarta (Indonesia) (Factores Determinantes)

1998, O.M.S. Salud para todos en el Siglo XXI.

2004, Necesidad de Transformación del Paradigma Biológico por diversas autoras.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1946 ha concebido la salud como **un estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia.**

**Esto implica** no sólo la atención de las enfermedades, sino la prevención, el cuidado integral y **la necesidad de atender a todas las condiciones que intervienen para poder tener una buena vida.**

Y hemos tenido que esperar hasta el año 1995 (Pekín) **en el que como resultado de la lucha de las mujeres,** se reconoce por fin que **“La salud de las mujeres”** no es igual a la de los hombres y que por eso tienen que tener un tratamiento diferenciado.

Por lo tanto, cuando hablamos de salud hablamos de **género y salud.**  
Es decir, de la salud de: **las mujeres y los hombres**

Y hoy vamos a hablar aquí de salud de las mujeres, es decir de:

### **“Los dolores de las mujeres”**

El dolor de: la no aceptación

El dolor de: la dependencia

El dolor de: las herencias biológicas o vulnerabilidades

El dolor de: las frustraciones

El dolor de: las contradicciones

El dolor de: las sobrecargas

El dolor de: la violencia el sometimiento o la subordinación.

El dolor de: la tristeza o depresión

El dolor de: la culpa

El dolor de: la ausencia de ilusiones o deseos

El dolor de : la falta de reconocimiento o invisibilidad

El dolor más incapacitante de todos El Miedo

Todos estos dolores están presentes en una larga lista de enfermedades ( Ej. Diagnóstico diferencial del dolor y la fibromialgia). Porque todo lo que interviene en el proceso de salud y de enfermedad es muy diferente : lo biológico y lo psico-social, configuran la construcción de la subjetividad.

### **¿Por qué?**

Porque nuestro cuerpo nos habla de sus condiciones de bienestar: **físico, mental y social, de sus sufrimientos.**

Porque no existen diagnósticos serios y por eso se les llama: **Las quejas de salud de las mujeres o El malestar de las mujeres**

Porque en su gran mayoría las enfermedades son sociales y pueden evitarse ya que **tienen la injusticia como causa principal.**

### **La Parábola de la rana hervida:**

Si a una rana se la pone en una olla, sobre un fuego intenso, buscará saltar y escaparse, mientras que si la ponemos en una olla en agua a temperatura ambiente, y no la asustamos, se queda tranquila. Cuando se va aumentando la intensidad del fuego, la rana quedará **cada vez más aturdida** y finalmente **no estará en condiciones de salir de la olla.**

Las personas reaccionamos igual que una rana. La trampa de la rana es que: **“La salud es valorada cuando se pierde”.**

Pero veamos que dicen las estadísticas: (Diapositivas de la Encuesta Nacional 2006).

-Valoración positiva del estado de salud en hombres y mujeres según clase social.:**Los hombres se perciben con mejor salud que las mujeres.**

-Riesgo de mala salud mental en hombres y mujeres.:**Las mujeres tienen un mayor riesgo de salud mental.**

-Enfermedades crónicas de larga evolución diagnosticadas en hombres y mujeres.:**Sobresalen las mujeres en las enfermedades crónicas o de larga duración.**

-Trabajo reproductivo en hombres y mujeres. (Dedicación de cuidados a menores, mayores, discapacitados y tareas del hogar en horas semanales).: **Las mujeres soportan mayoritariamente los trabajos de los cuidados y los domésticos (que los hombres siguen sin asumir corresponsablemente)**

- El uso del tiempo en España, Europa y en Andalucía (Media diaria). Hombres y mujeres de 20 a 74 años.: **Las mujeres de Andalucía no se diferencian de las de Europa y los hombres tampoco, ellos siguen sin asumir la corresponsabilidad de los tiempos de manera igualitaria, contribuyendo con ello a situaciones de clara injusticia y desigualdades que terminan enfermando a las mujeres.**

**Por lo tanto: “La salud no se pierde, o la abandonas, o te la roban como a la rana”**  
¡Ojo! con nuestro propio abandono, con la cultura consumista y con las personas dependientes con quien convivimos.

¡Ojo! con los criterios de profesionales del sistema sanitario sin un buen diagnóstico.

**Porque Enfermar no es rentable.  
Y no es rentable ¿ para quién?**

En primer lugar no es rentable para nosotras, pero sobre todo para el sistema **patriarcal** que así se llama la situación social en la que hemos nacido y aún seguimos soportando, es decir :

Las mujeres sostenemos con nuestros cuidados gratis a todos, excepto a nosotras.

- Por eso en la atención a los Síndromes del malestar de las mujeres **sólo se oyen las quejas biológicas, LOS DOLORES** pero **no lo que está causándolos porque son una demanda implícita de denuncia de género** es decir: que una mujer necesita dejar de cuidar y sentirse libre, independiente, ganar dinero propio , tener tiempo de formación, de ocio ,etc.. Pero como no tiene sustitución alguna ni familiar ni institucional para dejar de cuidar, **se invisibiliza lo que le causa los síntomas** con la medicación tranquilizadora y esta actitud facilita la cronificación de los problemas **por la ausencia de diagnóstico.**
- La consecuencia es: que acabamos cronificando los gritos de nuestro cuerpo y convirtiéndolos en auténticas enfermedades de las que se nutren las industrias farmacéuticas que también nos hacen dependientes.
- Por ello es necesario ir a “las causas” que nos arrojan con claridad las estadísticas, no podemos seguir ignorándolas, contribuyendo con ello a una sociedad enferma.
- Hoy luchamos por distribuir inútilmente los tiempos insuficientes, con las dobles o triples jornadas de trabajo, porque “los cuidados” recaen mayoritariamente en los cuerpos de las mujeres, los “sentimientos de culpabilidad” por no poder con todo lo que se les exige, siguen enfermando a las mujeres.

Veamos cómo se produce esto:

Cuando vamos a los servicios sanitarios en busca de ayuda, los criterios de los profesionales que intervienen en los diagnósticos de salud son mayoritariamente sin enfoque de Género, pero también hay excepciones en las que se enfatizan las Desigualdades de Género, o se parte del Género como determinante de la salud.

Es decir, es poco habitual encontrar perspectiva de género y en la que se tenga en cuenta las situaciones de desigualdad, sin perder de vista al mismo tiempo los aspectos biológicos para un correcto diagnóstico.

Y es que: La salud integral es como un engranaje en el que **la mujer ha sido socializada a través de Modelos que provocan en las mujeres:**

### **Modelo Tradicional**

Incomunicación aislamiento, trabajo repetitivo, invisible, desvalorizado y no remunerado.

Ausencia del tiempo propio y del autocuidado.

Falta del cuidado y la devolución amorosa.

Exposición a situaciones de subordinación, dependencia afectiva y económica.

Elementos base para que se produzcan abusos, malos tratos y violencia de género.

### **Modelo de Transición**

Acumulación y confusión de los ideales antiguos y nuevos de feminidad, sobrecargas de roles múltiples y doble o tripe (cuidados enfermos) jornada laboral.

Las «superwoman» o «abuelas esclavas»

Las sobrecargas monoparentales en soledad: el trabajo remunerado, el avance en su profesión, el sostén de la casa, el cuidado de dependientes, afrontar los conflictos de hijos/as adolescentes y jóvenes.

Y todo ello en soledad afectiva.

### **Modelo Moderno**

Se materializan en el sufrimiento por falta de valoración y reconocimiento personal y social.

la insatisfacción permanente con el propio cuerpo.

La frustración de no ser madre

Los ciclos vitales exigen nuevas definiciones de feminidades no apoyadas en la reproducción.

### **Por lo tanto es urgente salir de la queja y pasar a la acción:**

1. Que me pasa y que creo yo que me ha influido en lo que me ocurre. teniendo en cuenta las causas, las condiciones históricas, sociales y políticas en que se desarrolla mi vida .
2. Buscar soluciones sin necesidad de intervención sanitaria. Como protagonista de mi propia salud no permitiendo ni pérdidas ni robo.
3. Si necesito ir a un profesional sanitario es para buscar un buen diagnóstico.

**Y tener claro que :**

- Envejecer no es enfermar; hemos de aplicarnos a nosotras la espiritualidad del amoroso cuidado del que tenemos la más alta sabiduría y experiencia, realizada sobre los otros.
- El climaterio y la menopausia no necesariamente tienen que ser medicalizados.
- El modelo actual que predomina es Biologicista, es decir, sólo trata la parte afectada (ojos, piernas, ovarios, útero etc.), lo que tiene como consecuencia la invisibilidad de género en el sistema de salud.
- Es necesario **empujar el cambio de este modelo biologicista por el Modelo de Salud Integral**, en el que se tengan en cuenta las causas y se realicen buenos diagnósticos en vez de tantas pastillas tranquilizadoras que adormecen la conciencia y la voluntad.

Hemos realizado un enorme camino.

Ya no se pueden esconder los problemas de la salud de las mujeres del mundo bajo ninguna alfombra.

Nos toca dar un salto más: **Ser protagonistas de nuestra salud**

¿Cómo hacerlo?

- **Asociándonos** en primer lugar.
- **Reflexionando**, poniendo en marcha nuestra conciencia personal y social: ¿qué problemas de salud tengo y cuáles son sus causas?
- **Distinguir** a quien tengo que dirigirme en la búsqueda de soluciones, que no siempre es el Centro de Salud.
- **No depositar** injustamente la responsabilidad propia, en manos de profesionales.
- **Promover la formación en salud Integral** en las asociaciones, a través de lecturas de materiales, libros, jornadas, etc., con perspectiva de género.
- **Desarrollar** iniciativas y recursos propios e institucionales, para conocer las diferentes alternativas a los problemas de salud.

**Bibliografía RECOMENDADA:**

Carme Valls Llobet. Mujeres Salud y Poder . Ed. Cátedra  
2009

Carme Valls Llobet. Mujeres invisibles.(Ed. de bolsillo)

C. Northrup. Cuerpo de Mujer Sabiduría de Mujer. Urano,  
2003