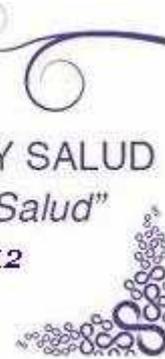




## II JORNADA MUJER Y SALUD "Estrés, Género y Salud" 29 de Mayo. 2012

NO DO  
AYUNTAMIENTO DE SEVILLA



### **Género y Estrés<sup>1</sup>**

M<sup>a</sup> José del Pino Espejo

Aunque la conceptualización del estrés y el estudio de sus efectos fisiológicos y patológicos tienen más de medio siglo de existencia, es en las últimas décadas cuando se ha estudiado de forma intensiva el estrés y su relación con la salud, convirtiéndose en uno de los tópicos que mayor volumen de publicaciones suscita. Pero aunque se asume que el estrés causa enfermedad, hay poco acuerdo en los procesos implicados e incluso en las mismas definiciones de los términos. Y la complejidad es aún mayor cuando se analizan las diferencias de género en el estrés. Aunque se ha planteado la existencia de diferencias de género en el proceso estrés-salud se trata de un tema que aún sigue siendo desconocido en gran medida. Por tanto, y en un intento de conocer lo que sucede en nuestro entorno, en el presente trabajo presentaremos datos correspondientes a la población andaluza que han sido obtenidos mediante cuestionarios realizados a la población general dentro del proyecto de I+D+I financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

La muestra está formada por un total de 840 personas, 502 mujeres y 338 hombres de edades comprendidas entre 14 y 87 años, siendo la edad media de 30,75 años, la desviación típica de 14,27, la mediana de 24 años y la moda de 20. Pese a la diversidad en la edad, es más común que se trate de personas jóvenes o de mediana edad. Su nivel de estudios era muy diverso, si bien más de la mitad estaba cursando o había cursado estudios universitarios, siendo lo más común que se tratase de diplomatura universitaria, lo que sucedía en la tercera parte de la muestra. Pero también había muchas personas con estudios básicos y medios. También había mucha diversidad en la profesión, si bien predominaban los/as estudiantes como puede observarse en la tabla 3. La mayoría eran personas solteras, si bien casi la tercera parte estaba casada/o o tenía pareja de hecho, siendo minoría las separadas o divorciadas.

---

<sup>1</sup> Este trabajo ha sido realizado a través del proyecto de investigación PSI2008-02543 financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

Más de la mitad no tenía hijos/as, existiendo mucha diversidad en su número, oscilando entre uno/a y ocho, si bien lo más común es que tuviesen dos.

Evaluamos la presencia de estrés con tres cuestionarios:

- 1) *Sucesos vitales estresantes*. El inventario consta de 27 ítems que recogen la presencia o ausencia durante el año anterior de una serie de cambios y sucesos que se considera son fuente de estrés. Los Factores psicosociales que pueden ser fuente de estrés se refieren a una gran variedad de situaciones de la vida de la persona que comprometen su equilibrio y seguridad afectiva, económica, social. No sólo se consideran estresantes los sucesos negativos, sino que cualquier cambio, sea positivo o negativo, puede tener efecto estresante.
- 2) *Cuestionario de Estrés Crónico*: se evalúan los problemas y conflictos que tiene en la actualidad la persona.
- 3) *Cuestionario de Contrariedades Diarias*, donde se recoge información acerca de las situaciones cotidianas que se consideran frustrantes o irritantes

Al analizar si existían diferencias en función del género en estrés en cada uno de los 27 sucesos vitales se encontró que solo había diferencias estadísticamente significativas en tres: en el cambio de empleo en el año anterior, que había sido más común en las mujeres que en los hombres; en los pleitos y sucesos legales que había sido más común en los hombres que en las mujeres; y en discusiones graves con su pareja de las que informaron con mayor frecuencia las mujeres que los hombres. No había diferencias en función del género en estrés crónico pero sí en contrariedades diarias, que eran más comunes en las mujeres que en los hombres.

Pese a que las diferencias en función del género en estrés no eran altas, sí se encontró que las mujeres tenían peor salud física y mental que los hombres informando de mayor número de enfermedades, de consumir más medicamentos y de tener más síntomas somáticos, de ansiedad y de depresión que los hombres. Además, su autoestima era más baja y estaban menos satisfechas con la vida que los hombres.

Se encontró que el estrés tenía más impacto en la salud de las mujeres que en la de los hombres: Así, aunque también los hombres que habían experimentado más sucesos y cambios vitales durante el año anterior informaban de más sintomatología depresiva, de ansiedad y somática, tal impacto era mayor en las mujeres. Además, en los hombres el estrés crónico afectaba poco a su salud, si bien los que tenían más estrés crónico de alta intensidad informaban de más síntomas de ansiedad y de menor autoestima. Pero las mujeres con más estrés crónico informaban, además de mayor ansiedad y de menor autoestima, de tener mayor sintomatología depresiva y somática y de estar menos satisfechas con la vida. Y mientras que las contrariedades diarias eran independientes de la salud de los hombres, en las mujeres se asociaban con la sintomatología depresiva, somática y de ansiedad. Por tanto, no solo las mujeres sufren, como ya se ha citado, de más estrés de este tipo que los hombres sino que también tiene un impacto negativo en su salud. Ello podría explicar, en alguna medida, las diferencias en salud entre mujeres y hombres y pone de manifiesto que la mayor dedicación de las mujeres a las tareas rutinarias diarias supone una amenaza para su salud y calidad de vida.

El impacto de la violencia de pareja era mayor en los hombres que en las mujeres y también les afectaba más la violencia familiar, lo que puede derivarse de la socialización tradicional en la que se enfatizan los roles familiares en las mujeres. Además, en las mujeres una mala relación de pareja disminuye su autoestima, lo que no sucede en los hombres. También se detectó que en las mujeres los cambios en la relación de pareja (comenzar o terminar una relación de pareja) se asociaban con sintomatología depresiva, somática y de ansiedad, lo que no se daba en los hombres. Ello puede indicar la mayor implicación emocional que tiene para las mujeres la relación de pareja por lo que los cambios, sean positivos o negativos, influye en su salud mental aunque no en la de los hombres.

El estrés derivado del área laboral parecía afectar de forma distinta a mujeres y hombres asociándose en los hombres con sintomatología depresiva y en las mujeres con síntomas somáticos y de ansiedad, pero no de depresión. Ello puede indicar que en las mujeres el estrés laboral le genera síntomas físicos y de ansiedad, pero no afecta a su visión del mundo, sucediendo lo opuesto en los hombres.

Además, el estrés derivado de la enfermedad y/o muerte de seres queridos se asociaba con síntomas depresivos, somáticos y de ansiedad en las mujeres pero era independiente de la salud de los hombres.

**CONCLUSIONES:** Existen algunas diferencias en función del género en el estrés experimentado por mujeres y hombres; además, el estrés parece afectar más a la salud y el bienestar de las mujeres que a la de los hombres. Y en tales diferencias parecen ser centrales los patrones de socialización tradicionales en los que se enfatiza la relevancia de los roles familiares en las mujeres por lo que el estrés derivado de tales roles compromete su salud y calidad de vida en mucha mayor medida que en los hombres.