



“Concejalía de Igualdad”
II Plan de Igualdad del Ayuntamiento
de Ciudad Real

Agenda de Salud



Contenido

- 1. ANOREXIA Y BULIMIA .5**
 - 1.1. ¿Qué son la anorexia y la bulimia nerviosas? .5
 - 1.2. Prevención y detección precoz de la anorexia y la bulimia nerviosas .6
- 2. CÁNCER GINECOLÓGICO Y DE MAMA .9**
 - 2.1. Cáncer de mama .9
 - 2.2. Cáncer de cuello de útero .10
 - 2.3. Cáncer de endometrio .11
 - 2.4. Cáncer de ovario .11
 - 2.5. Cáncer de vulva .12
- 3. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL .14**
 - 3.1. ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual (ETS)? .14
- 4. LA CONSULTA GINECOLÓGICA .18**
 - 4.1. Nosotras y la consulta ginecológica .18
 - 4.2. ¿Cuándo consultar? .19
- 5. LA MENOPAUSIA .24**
 - 5.1. La menopausia en nuestra sociedad .24
 - 5.2. ¿Cómo saber cuándo ha llegado? .24
 - 5.3. ¿Qué nos está sucediendo? .25
 - 5.4. Otros síntomas o cambios que podemos experimentar .26
- 6. TRABAJO DOMÉSTICO Y DE CUIDADOS .28**
 - 6.1. Riesgos del trabajo doméstico .28

7. LA SALUD DE LAS MUJERES MAYORES	.30
7.1. Imagen social de envejecimiento	.30
7.2. Algunos cambios biológicos	.30
7.3. Pérdidas de memoria	.31
7.4. Osteoporosis	.31
7.5. Problemas musculares y articulares	.32
7.6. La hipertensión y los trastornos cardiovasculares	.32
7.7. Estilos de vida sana	.33
7.8. Nuestra imagen corporal	.33
7.9. Relaciones afectivas	.34
7.10. Sexualidad	.34
7.11. Adaptación al nuevo papel social	.35
7.12. Nuestro tiempo	.36
7.13. Violencia contra las mujeres mayores	.36
8. LA SALUD EN LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD	.38
8.1. Ser mujer con discapacidad en nuestra sociedad	.38
8.2. La violencia contra las mujeres con discapacidad	.39
9. LA SALUD LABORAL DE LAS MUJERES	.43
9.1. LA SALUD LABORAL	.43
9.2. Roles que desempeñamos las mujeres	.44
9.3. Estereotipos sobre la mujer y el trabajo remunerado	.44
9.4. Características y riesgos del trabajo de las mujeres	.45
9.5. El acoso sexual en el trabajo	.46

10.	SALUD MENTAL DE LAS MUJERES	.47
10.1.	¿Cómo mejorar nuestra salud mental?	.48
10.2.	Prevención y promoción de la salud mental	.49
11.	SALUD Y ADOLESCENTES	.50
11.1.	Cosas que pueden preocuparte o interesarte	.50
12.	Violencia contra las mujeres	.54
12.1.	La violencia contra las mujeres en nuestra sociedad	.54
12.2.	Definición	.56
12.3.	Prejuicios y mitos de la violencia de género	.57
12.3.	El agresor	.60
12.4.	Prevenir la violencia contra las mujeres	.61

1. ANOREXIA Y BULIMIA

Aunque los trastornos de alimentación y, en particular, la anorexia y la bulimia han estado presentes a lo largo de la historia, es en nuestros días cuando están aumentando considerablemente.

Para entender las causas de estos problemas hay que tener en cuenta la historia personal y familiar, las características individuales y presiones socioculturales.

Las mujeres somos quienes estamos sufriendo principalmente la imposición de modelos estéticos; la comparación con ellos puede que nos lleve a sentirnos insatisfechas con nuestros cuerpos y nos impulse a someternos a dietas peligrosas para la salud física y mental.

El ideal de belleza vigente impone un tipo de cuerpo cada vez más delgado y la industria basada en la delgadez es cada vez más fuerte: productos para adelgazar, para no engordar, para moldear el cuerpo...

La adolescencia y la juventud son momentos de mayor vulnerabilidad ya que estamos construyendo nuestra propia identidad. Para una adolescente es más difícil tener un criterio y unos valores propios, entre otras cosas, porque a esta edad el grupo es muy importante.

Los problemas de anorexia y bulimia están afectando mucho más a las mujeres que a los hombres y sus consecuencias son muy graves: enfermedades que se cronifican en muchos casos, tratamientos largos y complicados que conllevan un gran desgaste, sufrimiento personal y familiar y que, incluso, pueden provocar la muerte.

Con estas páginas pretendemos ayudar a prevenir su aparición o, en su caso, favorecer una detección precoz de estas enfermedades.

1.1. ¿Qué son la anorexia y la bulimia nerviosas?

1.1.1. Son trastornos de la alimentación.

Cuando tenemos bulimia nerviosa nos damos atracones de comer, con el fuerte temor de no poder parar y después nos autoprovocamos vómitos o utilizamos muchos laxantes, diuréticos u otros medicamentos para eliminar esa ingesta; o ayunamos o hacemos ejercicio en exceso, siempre preocupándonos de forma exagerada por nuestro peso y forma corporal.

Cuando tenemos anorexia nerviosa nos provocamos una pérdida de peso; nos vemos gordas y sentimos un intenso temor a engordar, llegando a estar tan delgadas que la regla desaparece (amenorrea).

Cuando tenemos estas enfermedades nos ocurren algunas de las siguientes cosas:

ANOREXIA NERVIOSA

- * Tenemos dificultadas para darnos cuenta de nuestros estados de ánimo y sentimientos (hambre, ansiedad, tristeza, etc.).
- * Desarrollamos una mayor capacidad para controlar las ansias de comer.
- * Normalmente hemos sido niñas “ejemplares” hasta la aparición de la enfermedad.
- * Nos desaparece la regla.
- * Perdemos deseo sexual.
- * Negamos el hambre y la enfermedad, considerando normal nuestra conducta alimentaria que es motivo de orgullo.
- * Nuestro peso es bajo o muy bajo; nuestra apariencia es flaca y demacrada.
- * Nos volvemos más introvertidas y retraídas socialmente.
- * El problema suele iniciarse entre los 14 y 18 años.

BULIMIA NERVIOSA

- * Tenemos mayor consciencia de nuestros estados de ánimo, sentimientos y emociones.
 - * Sentimos menor capacidad de controlar nuestros impulsos.
 - * A veces también, podemos tener problemas con el alcohol y otras drogas.
 - * La menstruación suele ser irregular o desaparece.
 - * Nuestro aspecto suele ser saludable o incluso tener sobrepeso, por lo que es más difícil detectar la enfermedad desde fuera.
 - * Nos sentimos más extrovertidas y tenemos una vida social más activa.
 - * La edad de inicio de esta enfermedad suele ser más tardía.
-

1.2. Prevención y detección precoz de la anorexia y la bulimia nerviosas

Los trastornos de alimentación se deben a problemas personales, familiares y sociales. Por ello la prevención debe darse a estos tres niveles.

1.2.1. ¿Qué pueden hacer las familias?

- + Prestar atención a las preocupaciones que los y las adolescentes manifiestan por el peso, su miedo a engordar y/o las quejas continuas sobre su aspecto físico.
- + Escuchar – sin quitarles importancia – sus comentarios y sentimientos; identificar qué es lo que les hace sentirse mal; descubrir qué factores están provocando esas emociones o – si no nos vemos capaces de ello – buscar ayuda profesional.
- + Favorecer la comunicación y la expresión de sentimientos y afectos es la mejor manera de prevenir estos trastornos, estando dispuestos/as a profundizar sobre el problema de forma clara y sincera, aunque sea doloroso.
- + Admitir que tenemos un problema y enfrentarlo cuanto antes para evitar que se cronifique y facilitar su tratamiento y sanación, acudiendo a los profesionales sanitarios.
- + Saber que el proceso tendrá avances y retrocesos, será largo y difícil, mostrando que en los momentos de crisis, siempre se puede contar con las personas más queridas (familia, pareja, amigas/os, ...).
- + Se puede recurrir a grupos de autoayuda.

1.2.2. ¿Qué se puede hacer a nivel individual?

- + Alimentarnos según nuestras necesidades y no de acuerdo a un peso ideal.
- + No poner toda nuestra valía en el aspecto físico.
- + Vencer las fantasías de omnipotencia: “tengo que ser la mejor”; admitir que somos vulnerables, que cometemos errores, que tenemos defectos...y virtudes!
- + Reflexionar sobre nuestra propia vida y nuestros deseos. Conocernos bien; saber cuáles son nuestras limitaciones y dificultades internas y externas para avanzar y conseguir lo que queremos lograr; saber qué necesitamos para sentirnos bien, sin estar pendiente de los que los y las demás esperan de mí.
- + Compartir nuestros sentimientos, preocupaciones y deseos nos ayuda a fortalecernos y encontrar alternativas.

- + Relacionarnos con personas que nos estimulen y ayuden a desarrollarnos y sentirnos queridas y valoradas.
- + Revisar los mensajes y valoraciones que recibimos desde niñas, potenciando y desarrollando los que nos ayudan a sentirnos mejor.
- + Aprender a resolver las dificultades, afrontándolas, reconociendo las causas, sin negarlas o sustituyéndolas por otras.
- + Valorar las posibilidades que nuestro cuerpo nos ofrece: comunicarnos, expresar, sentir, pensar, imaginar, movernos, trabajar, relacionarnos, dar y recibir placer....
- + Realizar deporte como actividad para divertirnos, disfrutar y relajarnos, no sólo como sacrificio para mantener una figura más delgada.
- + Participar en actividades sociales, de ocio y tiempo libre, culturales, artísticas, etc; romper el aislamiento; y tener proyectos propios.
- + Y, sobre todo, aprender a querernos, gustarnos, valorarnos y cuidarnos todo lo posible!

2. CÁNCER GINECOLÓGICO Y DE MAMA

El cáncer es una enfermedad que es objeto de debate y reflexión. Actualmente, damos más importancia a la prevención, se han mejorado las técnicas de diagnóstico precoz y hay nuevos tratamientos. Sin embargo, a muchas de nosotras nos resulta difícil hablar del cáncer y ante un posible diagnóstico, nuestro o de alguna persona cercana, sentimos angustia y miedo. El cáncer no tiene por qué ser sinónimo de muerte, son numerosas las personas que han sido sometidas a tratamientos eficaces y que han superado la enfermedad. Estas son algunas de las razones por las que necesitamos seguir conociendo más acerca de este problema de salud, saber qué podemos hacer, así como la importancia de la detección precoz, un tratamiento adecuado y nuestra propia actitud.

Ganar en salud es un proceso que dura toda la vida. El aprender más acerca de nuestro cuerpo y cuidarlo, el poner en práctica hábitos saludables como el realizar actividad física de forma regular, una dieta equilibrada, el evitar conductas de riesgo como exponernos a tóxicos, el tomar medidas de protección para evitar infecciones de transmisión sexual. También cuidarnos emocionalmente y tener proyectos personales. Así mismo, evitar situaciones de sumisión que nos enferman y crear alternativas de apoyo, sobre todo, cuando nos encontramos en situaciones difíciles.

Ante un diagnóstico de cáncer es fundamental el poder compartir este problema. Apoyarnos de forma solidaria nos puede hacer sentirnos más seguras y con la posibilidad de decidir y de encontrar nuestro propio modo de lograr una vida más positiva en cada uno de los momentos vitales en que nos encontremos. Así mismo, es central contar con las personas queridas y tomar decisiones conjuntas con el equipo profesional que nos atienda, y hacernos respetar en nuestro modo personal de afrontar la vida y la enfermedad.

2.1. Cáncer de mama

El cáncer de mama supone una de las principales causas de muerte en las mujeres entre los 45 y los 65 años. Es preciso estar más vigilantes si en nuestra familia hay mujeres que han tenido cáncer de mama, si hemos utilizado o estamos siguiendo tratamientos hormonales, hemos padecido alguna enfermedad benigna de mama (enfermedad fibroquística, atipias), si ya hemos tenido un cáncer en una mama, si hemos estado expuestas a radiaciones o a sustancias químicas (dioxinas, organoclorados, parabenos).

Estos factores, entre otros, nos indican que hemos de intentar evitar el tratar con hormonas la menopausia considerada normal. También, es conveniente

pensar acerca de las estimulaciones hormonales propias de las técnicas de reproducción humana asistida. Así mismo, el elaborar la pérdida de personas queridas o rupturas emocionales que nos han resultado traumáticas, el evitar las identificaciones con familiares o personas significativas que han padecido o fallecido por este tipo de cáncer. Tampoco podemos olvidar que el estrés influye en el funcionamiento del sistema inmunológico.

En relación a los tóxicos, existen trabajos sobre la incidencia de este tipo de cáncer en relación a los estrógenos exógenos que vamos incorporando bien directamente o por liberación de sustancias que se convierten en estrógenos sobre todo en mujeres con patología estrogendependientes.

En la actualidad, los programas de detección precoz, los avances diagnósticos y la mejora de los tratamientos han contribuido a disminuir la tasa de mortalidad, así como a incrementar los años de supervivencia y la calidad de vida. Sea cual sea nuestra edad, puede que en la revisión ginecológica nos informen que necesitamos realizarnos un estudio complementario. Mediante el examen clínico, las exploraciones complementarias y el estudio patológico se puede estimar el pronóstico y, definir el tratamiento más indicado a seguir.

Hoy día el mayor porcentaje de casos corresponde a lesiones que generalmente no se palpan y que se denominan carcinoma in situ. Las células del tumor están localizadas exclusivamente en el interior de los lobulillos o de los conductos de drenaje. En estos casos la tasa de curación es alta.

2.2. Cáncer de cuello de útero

Contamos con una prueba de detección precoz muy eficaz, la citología, con la que se ha conseguido disminuir la mortalidad por este tipo de cáncer. La citología sirve para estudiar las células del cuello del útero al microscopio y para detectar las lesiones precancerosas (lesiones intraepiteliales), que pueden ser de bajo y de alto grado. Hasta que se produce el cáncer de cérvix suele transcurrir bastante tiempo, así que, contamos con un periodo para poder detectar estas lesiones, tratarlas y así evitar que se transformen en células cancerígenas. Es importante que seamos constantes en las revisiones.

2.2.1. Para prevenir debemos recordar que:

- + Si tenemos relaciones sexuales con penetración es conveniente adoptar medidas preventivas, a fin de protegernos ante infecciones de transmisión sexual como el VIH, el virus herpes simple VHS o la infección del virus del papiloma humano.

- + En el caso de que nos hayamos vacunado contra los tipos 16 y 18 del virus papiloma, no debemos descuidar el uso del preservativo, porque esta vacuna no inmuniza para todos los tipos de virus que pueden provocar cáncer de cuello, por lo que no debemos creer que estamos protegidas.
- + Aunque nunca nos hayamos realizado una revisión ginecológica y ya tengamos la menopausia, es conveniente que adquiramos el hábito. En la consulta de ginecología nos indicarán la frecuencia más adecuada para futuras revisiones.

2.3. Cáncer de endometrio

El cáncer de endometrio, después del de mama, es el más frecuente de todos los cánceres ginecológicos. La mayoría se diagnostica en mujeres entre 50 y los 65 años, si bien presenta menor incidencia en la mortalidad por cáncer.

Aunque no se conoce su causa exacta, se sabe la interrelación con los estrógenos. Entre los factores de riesgo que se describen figuran: la menopausia tardía, síndrome de ovario poliquístico, antecedentes de hiperplasia endometrial atípica y la predisposición genética.

Es fundamental que todas las mujeres sepamos que un sangrado vaginal después de la menopausia es una señal de aviso. Los sangrados entre reglas no tienen la misma importancia

que en otras épocas de la vida, por tanto siempre que tengamos una hemorragia aproximadamente a los seis meses después de la última regla debemos acudir a la consulta de ginecología. Tras la exploración ginecológica, nos realizarán una ecografía transvaginal para medir el grosor del endometrio, una biopsia endometrial y una toma endocervical. Si los resultados indican que se trata de un cáncer de endometrio, lo más probable es que se encuentre en fase inicial. En la mayoría de los casos se detecta pronto y responde bien al tratamiento, con altas tasas de supervivencia.

2.4. Cáncer de ovario

Es poco frecuente, pero el de mayor mortalidad, porque no disponemos de pruebas de detección precoz. Se está investigando con nuevos marcadores tumorales, para poder diagnosticar este tipo de cáncer antes de que presente síntomas.

Los signos y síntomas de cáncer ovárico suelen ser tardíos y demasiado generales. Pueden incluir:

- + Síntomas abdominales como malestar, dolor, gases, indigestión, hinchazón, distensión.
- + Náuseas, diarrea, estreñimiento o ganas frecuentes de orinar.
- + Pérdida del apetito, sensación de saciedad.
- + Sangrado anormal de la vagina.

El riesgo aumenta con la edad sobre todo después de los 60 años.

Las revisiones ginecológicas periódicas son importantes, porque si en la palpación observan que el ovario está aumentado de tamaño y, sobre todo, si nuestra edad lo indica el/la especialista solicitará una ecografía y marcadores tumorales para continuar el estudio con otro tipo de pruebas para su diagnóstico.

2.5. Cáncer de vulva

No es muy frecuente y casi siempre se presenta en mujeres de edad avanzada, a partir de los 70 años.

Casi todas las mujeres tenemos episodios de prurito genital (picores) a lo largo de nuestra vida. La mayoría de veces es debido a alguna infección vaginal –destacando por su frecuencia los hongos– que se resuelven fácilmente con un tratamiento. Son síntomas molestos, pero realmente no tienen mayor importancia. Sin embargo, si tenemos picores con cierta frecuencia y no conseguimos alivio con los tratamientos, debemos acudir a la consulta ginecológica, porque podemos tener lesiones de piel en los genitales que requiera tratamiento o de lo contrario puede ser el primer signo de un cáncer de vulva.

En un porcentaje reducido de casos se presentan en mujeres de mediana edad y pueden estar relacionados con el virus del papiloma humano. Por eso es importante el adoptar medidas de protección en las relaciones sexuales con penetración.

En consulta se visualiza la vulva (vulvoscopia) y se hace una biopsia de la zona en la que hay lesión. Es una prueba sencilla, que es posible realizar en la misma consulta de ginecología.



Algunos consejos que nos pueden interesar

- + Realizar con regularidad las revisiones ginecológicas.
- + Recordar que la prevención y la detección precoz son fundamentales.
- + Autoexplorar los pechos y los genitales después de cada regla.
- + Cuidar nuestra alimentación. No olvidar las frutas, verduras y las fibras. Consumir alimentos naturales (además es muy agradable ir al mercadillo del barrio, y más barato).
- + Evitar el consumo de tabaco.
- + Hacer ejercicio de forma regular.
- + Y no olvidemos a nuestras/os amigas y amigos, la compañía y el cariño previenen la soledad y la tristeza.

3. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

3.1. ¿Qué son las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?

Un tipo de enfermedades que normalmente se transmiten o contagian durante las relaciones sexuales.

Pueden afectarnos en repetidas ocasiones porque no generan protección ni existen vacunas contra ellas.

Se propagan muy rápidamente por diversas razones: por la falta de información, porque si se padecen se niegan, porque cada vez las relaciones sexuales se dan con mayor frecuencia – sobre todo entre la juventud -, porque los síntomas no son fácilmente detectables, etc.

Pueden ocasionar consecuencias muy serias y permanentes, como ceguera, esterilidad, etc.

Las mujeres y recién nacidos/as son los grupos más vulnerables.

3.1.1. Gonorrea.

Es CAUSADA por un microbio que vive principalmente en la uretra y el cuello uterino.

Es TRANSMITIDA sólo por contacto sexual.

Sus SÍNTOMAS no siempre existen, pero pueden aparecer entre los 3 días y 3 semanas posteriores al contacto sexual con una persona infectada.

EN HOMBRES

- * Secreción de pus, de color amarillento por el pene.
- * Sensación de escozor al orinar.

EN MUJERES

- * Leve aumento del flujo vaginal.
- * Sensación de escozor al orinar.
- * Transtornos menstruales.
- * Dolores abdominales o sensación de cansancio.

Los síntomas pueden desaparecer en pocas semanas, pero la enfermedad continua en el cuerpo. Por eso, si tienes sospechas de infección debes buscar atención médica cuanto antes.

3.1.2. Sífilis.

Es una enfermedad peligrosa causada por un germen microscópico.

Se transmite por contacto sexual y puede transmitirse al feto a través de la placenta.

SÍNTOMAS. La enfermedad evoluciona por etapas y en cada una de ellas presenta síntomas característicos que pueden remitir, dando la falsa sensación de curación. De ahí la importancia de detectarla cuanto antes y tratarla.

PRIMERA ETAPA (1-12 semanas)	SEGUNDA ETAPA (1-6 meses)	TERCERA ETAPA (en los 3 años posteriores)
* Ulceración rojiza en el área de contacto (normalmente los genitales, el ano o la boca) que dura entre 1-5 semanas.	* Erupción en pecho, espalda, brazos y piernas. * Bultos en cuello, axilas, ingles, etc. * Fiebre, dolor de garganta y sensación de malestar general.	* Úlcera en la piel y en órganos internos. * Artritis. * Pérdida de sensibilidad en brazos y piernas. * Dolores e incapacidad debido a lesiones provocadas en el corazón, vasos sanguíneos, médula espinal y/o el cerebro.

Si tienes sospechas de infección o síntomas debes buscar atención médica cuanto antes.

3.1.3. Herpes simple.

La causa un virus y se transmite por vía sexual, normalmente vaginal, anal u oral-genital, aunque en ocasiones puede darse por contagio a través de las manos.

SÍNTOMAS

- * Dolores e inflamaciones con picores alrededor de los genitales que aparecen entre los 2 y 20 días después del contagio y duran 2 ó 3 semanas.
 - * Fiebre y síntomas parecidos a los de la gripe.
 - * Escozor al orinar.
-

El tratamiento – como para todas las enfermedades víricas – es problemático, aunque se pueden utilizar medicamentos para mejorar y aliviar los síntomas o prevenir nuevos brotes.

Las mujeres infectadas deben hacerse como mínimo una citología anual.

Si se está embarazada, se debe informar al servicio de tocología y mantener un seguimiento periódico.

3.1.4. Chlamydia.

Está causada por una bacteria que afecta a la uretra en los hombres y al cuello uterino en las mujeres y se transmite por contacto con mucosas de la vagina, boca, ojos, uretra o recto.

Sus síntomas - a menudo – son similares a los de la gonorrea y no siempre son fáciles de detectar.

EN HOMBRES

- * Secreción por el pene de 1 a 3 semanas tras la infección; transparente al principio y más tarde cremosa.
 - * Fuerte necesidad de orinar, a veces con dolor.
-

EN MUJERES

- * Secreción vaginal.
- * Dolores en el bajo vientre.

Se trata con antibióticos y, como siempre, es importante acudir a los servicios de salud al detectar los síntomas.

3.1.5. Sida/VIH.

Las palabras corresponden a las iniciales del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Las vías de transmisión del virus son sangre, semen y flujo vaginal.

La enfermedad se manifiesta tras 8-10 años de infección latente y se caracteriza por el deterioro del sistema natural de defensa del organismo, favoreciendo la aparición de infecciones y procesos cancerosos.

Para prevenir la enfermedad es importantísimo el uso del preservativo, sobre todo, en relaciones sexuales que puedan suponer riesgo.

3.1.6. Vaginitis.

Su nombre hace referencia a la inflamación de la vagina, aunque a veces se utiliza para describir la inflamación de los genitales femeninos en general.

La causa de la vaginitis no siempre es una infección, pero lo más frecuente es que sea producida por organismos microscópicos que infectan la vagina.

Sus síntomas son picores, inflamación y secreción vaginal.

Existen distintos tipos de vaginitis: trichomonas y candidas. En ambos casos el tratamiento médico es eficaz, si bien, se ha de tratar a ambos miembros de la pareja.

3.1.7. Cándilomas.

La causa es un virus altamente contagioso, por vía sexual.

Los hombres pueden no presentar síntomas y las mujeres, a veces, presentan lesiones verrugosas o aplanadas en la vagina, en el cuello del útero o en los genitales externos.

” ¿Qué hacer ante una sospecha de ETS?

- + No tardes... busca atención médica inmediatamente.
- + Casi todas las ETS pueden ser curadas. Cuanto antes te pongas en tratamiento menos riesgo hay de que aparezcan problemas permanentes.

4. LA CONSULTA GINECOLÓGICA

El acceso a la consulta ginecológica constituye un derecho para todas las mujeres: jóvenes y mayores, autóctonas o procedentes de otros países. Todas debemos ejercerlo, independientemente de nuestra situación funcional y de las actividades laborales y/o familiares que, a veces, nos dificultan encontrar tiempo para nosotras.

La consulta ginecológica nos ha de posibilitar el conocer nuestro estado de salud, aprender más sobre nuestro cuerpo y su funcionamiento para reconocer sus cambios y advertir si existen signos de alteración física, así como para poner en práctica hábitos saludables recomendados o el evitar conductas de riesgo.

Una correcta higiene diaria, una dieta saludable, ejercicio físico, la autoexploración periódica de los pechos y acudir a las revisiones ginecológicas también constituyen medidas preventivas. Así mismo, el reflexionar y compartir conocimientos y experiencias con otras mujeres.

4.1. Nosotras y la consulta ginecológica

En muchas ocasiones las mujeres no acudimos a la consulta hasta que nos sentimos realmente mal y nuestra actividad diaria se ve afectada.

Aunque a lo largo de la historia nos han enseñado a cuidar de las demás personas, debemos ocuparnos de nuestra salud, escuchar nuestro cuerpo e implicarnos en su autocuidado. Este compromiso ha de incluir la salud sexual y reproductiva.

Cuando acudimos a la consulta de ginecología es importante nuestra actitud. Procurar estar relajadas e intentar contestar y hablar de forma clara, y, a su vez, aprovechar para preguntar lo que queramos saber tanto si vamos por un problema concreto o a una revisión; además de cualquier información sobre nuestro cuerpo y su cuidado. Es conveniente el hacer una lista en casa con las dudas y así no nos olvidaremos de nada importante que queramos conocer. Si las respuestas que nos ofrecen no nos satisfacen o no las comprendemos, digámoslo e insistamos sobre lo que no nos quede claro. No solo estamos ejerciendo un derecho, si no que de esta forma podremos seguir mejor las indicaciones que nos hagan.

Si nos han solicitado análisis o pruebas es nuestra responsabilidad el realizárnoslas. Además cuando entreguemos los resultados y una vez que nos comuniquen el diagnóstico podemos anotarlo, así como cuando sea necesario seguir un tratamiento.

Si tienes problemas de pareja, mantienes relaciones sexuales presionada o sin desearlo, si tu pareja no quiere usar preservativo o no te permite protegerte de un posible embarazo, acude a la consulta sin tu pareja para poder hablar abiertamente y buscar la mejor forma de cuidarte.

4.2. ¿Cuándo consultar?

4.2.1. Secreción vaginal o flujo

La cantidad y el aspecto de las secreciones vaginales cambia gradualmente, durante el ciclo menstrual. Suele ser escasa y densa antes y después de terminar el sangrado menstrual; hacia la mitad del ciclo podemos observar que la secreción es abundante, transparente, elástica y fluida.

Este cambio indica generalmente que estamos en periodo ovulatorio. Aunque no nos garantiza con exactitud el momento de la ovulación nos puede ser de utilidad si estás intentando quedarte embarazada, pero no nos ofrece seguridad como método anticonceptivo.

Antes de la pubertad, durante la lactancia y después de la menopausia la secreción vaginal es más escasa. Por el contrario, utilizar un DIU o el embarazo pueden dar lugar, en ocasiones, a un aumento de secreción clara y acuosa.

Si el flujo vaginal aumenta considerablemente, cambia de color o de olor, se vuelve espeso y grumoso es preciso consultar.

4.2.2. Picores vulgares o vaginales

Es necesario consultar siempre que notemos picores o sensación de quemazón, sobre todo si se acompañan de flujo anormal (cantidad, olor y color), granitos, verrugas o heridas en la vulva, o fiebre y dolor en los ovarios.

Si estás molesta puedes comenzar con lavados de agua tibia con sal gorda; en ocasiones es una medida muy eficaz, que puede ser un remedio ante infecciones de repetición poco importantes, cuando tú ya conozcas los síntomas, como en el caso de la candidiasis, que son unos hongos que se acomodan bien a crecer en la vagina en cuanto ésta cambia su flora habitual, lo que sucede a menudo cuando estamos bajas de defensas tras una gripe, una infección importante o la toma de un antibiótico durante una semana o más días.

No debemos utilizar ninguna medicación sin consultar previamente al médico o a la médica, ya que al contener diferentes compuestos nos alivian, pero enmascara otras infecciones importantes que pueden seguir molestándonos con diferentes síntomas hasta que nos prescriban un tratamiento apropiado.

En cuanto a la higiene genital no debemos utilizar los geles de baño habituales porque la mayoría de ellos están perfumados y contienen sustancias químicas que pueden alterar el equilibrio del pH y la flora vaginal, siendo conveniente buscar jabones o geles con pH neutro y aún mejor si contienen extractos de plantas como el árbol de té.

4.2.3. Bulto en los genitales externos

La mayoría de las veces se debe a la obstrucción del conducto de unas glándulas que tenemos en la parte interna e inferior de los labios menores (glándulas de Bartholino que producen gran parte de la lubricación en situaciones de excitación sexual). Cuando está obstruida se infecta y

produce un bulto cuyo tamaño puede medir alrededor de dos a cuatro centímetros. En ese caso, es muy molesto y doloroso, causándonos enrojecimiento, calor en la zona, un dolor muy intenso y, a veces, fiebre.

No tenemos que asustarnos. **Acudamos a la consulta donde nos pondrán el tratamiento adecuado.** Cuando se enquiste puede que precisemos una intervención quirúrgica.

4.2.4. Verrugas genitales o condilomas

Su aspecto es muy parecido a las verrugas de los dedos de las manos. Algo más blandas, muchas veces muy pequeñas que pueden crecer diseminadas por toda la vulva, los labios menores, mayores, el clítoris, el periné, los márgenes del ano, e incluso las paredes vaginales y el cuello del útero.

Si notamos que nos han aparecido verrugas genitales o **condilomas**, debemos consultar aunque no duelan, ni piquen. Generalmente, son producidas por el **virus del papiloma humano**, que se transmite mediante relaciones sexuales con una persona infectada, hombre o mujer.

En la consulta se valorará y efectuarán un diagnóstico y si se considera necesario nos prescribirán un tratamiento.

Si tenemos pareja se nos pedirá que la informemos para que acuda a su médica/o a fin de descartar si está infectada, si tiene verrugas o lesiones microscópicas y, si procede indicar un tratamiento.

4.2.5. Ulceras y ampollas vulvares

Generalmente, se asocian a la sífilis o al herpes. Hay veces, que producen mucho picor. En cualquier caso, hemos de ir al o la especialista ya que puede ser el único síntoma ante este tipo de infecciones.

La úlcera de la **sífilis** no duele y desaparece, pero la infección permanece latente y pasado un tiempo puede comenzar a dar síntomas en el organismo.

Las úlceras o ampollas que produce el **Virus Herpes Genital** son muy dolorosas, por lo que es más habitual el acudir a la consulta a tiempo. El diagnóstico suele ser precoz y el tratamiento más efectivo.

4.2.6. Reglas muy abundantes

Es difícil discriminar si la regla es muy abundante o no. Podemos observar el número de compresas/ tampones que utilizamos, aunque no siempre las cambiamos con la misma cantidad de sangre. Si bien, **cuando necesitemos más de dos compresas para toda la noche** puedes considerar que una regla es más abundante de lo habitual.

Existe un nuevo sistema de recogida de sangre menstrual que nos permite conocer con más exactitud la sangre expulsada. Se trata de una copa blanda y flexible que se introduce en vagina y que recoge durante horas el fluido menstrual. Se la denomina “copa de luna”. Si apreciamos que ha habido un **aumento considerable en el número de días y en la cantidad diaria en varios ciclos consecutivos, es importante consultar por dos motivos:**

- + Para evitar una anemia por falta de hierro debido a la pérdida excesiva de sangre, que nuestro cuerpo no puede recuperar de ciclo en ciclo y porque es importante descartar y corregir las causas que provocan la hemorragia.
- + Para diagnosticar la existencia o no de miomas uterinos y pólipos endometriales, ya que son los factores etiológicos más frecuentes.

4.2.7. Hemorragia uterina anormal

Es un sangrado que no se corresponde con la menstruación. Siempre que esto ocurra, debemos consultar.

Es muy importante el consultar sin demorarnos cuando tenemos una hemorragia (no confundir con la regla) después de que hayan transcurrido seis meses o más a partir de la menopausia porque puede ser un signo de una patología. No debemos asustarnos, la mayoría de estas hemorragias se producen por causas benignas, si bien en algún caso es un signo de cáncer de endometrio que tiene buen pronóstico.

4.2.8. Bultos en el pecho

Muchas mujeres antes de cada regla sienten hinchazón o dolor en los pechos. También podemos notar que tenemos algunos bultos, que nos pueden producir desconcierto y miedo. La mayoría desaparecen después de la regla y no deben preocuparte. **Cuando persistan durante más de dos ciclos acude a la consulta.**

Recuerda que si persisten sin cambios después de la regla pueden ser quistes o nódulos sólidos llamados Fibroadenomas. Otras veces, corresponde a una Mastopatía Fibroquistica. Pero no olvidemos que el cáncer de mama es una de las primeras causas de muerte de las mujeres entre los 45 y 65 años, y que si se diagnostica en un estadio temprano puede tener un tratamiento más eficaz. Por eso es muy importante que conozcamos nuestras mamas, aprendamos a explorarnos sin miedo y distingamos los cambios habituales durante el ciclo, de los bultos que se presentan por primera vez.

4.2.9. Miomas (fibromas)

Son tumores benignos muy frecuentes. Generalmente, no producen ningún tipo de síntomas. No te asustes, en la mayoría de los casos, dependiendo de la edad y el tamaño, sólo son precisos controles periódicos para ver si crecen o producen hemorragias. Solamente cuando tengamos reglas excesivas que no se corrigen con la medicación o que te causen anemia o compriman órganos cercanos (vejiga, recto, etc.) requerirá una intervención quirúrgica.

Siempre que sea posible, te quitarán sólo los miomas y conservarás el útero. En cualquier caso, y a cualquier edad, si tuvieran que extirparte el útero, pide si es posible mantener tus ovarios, ya que aunque no tengas la regla seguirás produciendo hormonas.

4.2.10. Quistes funcionales del ovario

En ocasiones, al hacerte una ecografía te informarán que tienes un quiste en el ovario. En la mayoría de los casos, desaparecen en dos o tres meses. Se llaman quistes funcionales y la mayoría de las mujeres los tenemos en alguna ocasión. No es preciso operarse, si bien es importante asegurar el diagnóstico mediante la ecografía de control una vez transcurrido este período de tiempo.

4.2.11. Incontinencia y prolapso

Como consecuencia de los partos y la edad, el suelo de la pelvis se relaja. Esto puede o no llegar a manifestarse en forma de incontinencia urinaria o prolapso genital.

La **incontinencia urinaria** consiste en la pérdida involuntaria de orina. En las mujeres el tipo más característico es la incontinencia de esfuerzo (al toser, correr, reír) seguida de la de urgencia, asociada a un deseo de miccionar intenso y frecuente.

El **prolapso genital** se refiere a la caída de ciertos órganos pélvicos a través de la vagina (vejiga y útero son los más frecuentes).

Es importante que evites el sobrepeso, la ropa muy apretada en la cintura, el estreñimiento y sobre todo, comenzar a realizar los ejercicios de Kegel.

Ante las pérdidas de orina siempre debemos consultar. Es posible aprender a regular el esfínter con ejercicios e informarnos de las técnicas quirúrgicas de sujeción de la vejiga con mallas.

5. LA MENOPAUSIA

La menopausia es el cese permanente de la regla. Sin embargo, esta definición no tiene en cuenta los aspectos sociales y culturales, ni los sentimientos y reacciones emocionales que vivimos en esta etapa de nuestra vida.

Tradicionalmente, nuestra sociedad ha identificado la sexualidad de las mujeres con nuestra capacidad para tener hijos/as, aún hoy se sigue pensando erróneamente que la menopausia representa el fin de la sexualidad, de nuestra capacidad de dar y obtener placer sexual.

Por ello es muy importante que aprendamos a vivir de forma natural y positiva los cambios que se producen en nuestro cuerpo, disfrutando plenamente de nuestra sexualidad en todas las etapas de la vida y envejeciendo serenamente.

5.1. La menopausia en nuestra sociedad

Históricamente arrastramos la ignorancia, las mentiras y la ridiculización de esta etapa vital. Así, lo que debería ser una transición natural entre la fase reproductiva y la segunda mitad de nuestra vida, a veces se convierte en una situación traumática y difícil de asumir para muchas mujeres.

Debemos prepararnos para llegar a esta etapa activas, saludables, fuertes... con la fuerza que nos da el conocimiento y la experiencia de ser MUJER.

5.2. ¿Cómo saber cuándo ha llegado?

Las manifestaciones más habituales del comienzo de la menopausia son los desarreglos menstruales: las reglas pueden ser más escasas o más abundantes de lo normal y producirse antes de tiempo o a intervalos irregulares. Los sofocos también son uno de los primeros signos y pueden producirse 2 ó 3 años antes de que la regla desaparezca del todo.

Pero también hay otros factores que puedes tener en cuenta para saber cuándo llegará:

- + Influencia familiar, puedes orientarte por la edad en que tu madre o hermanas mayores la tuvieron.
- + El abuso del tabaco, el alcohol o una alimentación insuficiente pueden adelantarla.

- + En algunas mujeres que toman la píldora durante varios años, la menopausia se retrasa.
- + En España la media de edad está en los 48 años, si bien entre los 45 y 55 es normal.

5.3. ¿Qué nos está sucediendo?

Existen 3 cambios físicos asociados con la menopausia:

- + El organismo disminuye la producción de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona).
- + Los ovarios dejan de liberar óvulos.
- + Los períodos finalizan.

Los tres síntomas más importantes y conocidos de la menopausia son:

- + Sofocos, calores o sudores. Es una sensación repentina de calor en la cara y el cuello que progresa hacia el pecho y los brazos, seguida de sudoración y frío. Duran de medio a dos minutos y terminan tan bruscamente como comienzan. A veces se acompañan de enrojecimiento de la piel y aceleración del pulso. Algunas mujeres no los experimentan jamás, sin embargo, otras los tienen hasta los 80 años. Son muy variables; puede aparecer uno a la semana o muchos al día. Puede producir alivio respirar profundamente. Algunos no se perciben desde fuera, por lo que mirarte en un espejo cuando se está produciendo puede ayudarte a relajarte y estar tranquila cuando esto suceda en público. Lo importantes es vivirlo como algo normal y natural.
- + Sequedad vaginal. Cuando la producción de estrógenos disminuye, las paredes de la vagina se hacen más frágiles y delicadas y reducen su humedad natural. Esto puede producir sensación de escozor, tirantez o sequedad. Como consecuencia es posible que las relaciones sexuales con penetración sean molestas o dolorosas, o que se produzcan infecciones vaginales o de orina con mayor facilidad. Esta sequedad no es siempre progresiva ni irreversible. No se da en todas las mujeres. Y, en todo caso, existen muchas formas de lubricar nuestra vagina.
- + Irregularidades de la regla.

5.4. Otros síntomas o cambios que podemos experimentar

5.4.1. Osteoporosis

A medida que envejecemos nuestros huesos pierden densidad y fuerza. Es un proceso natural tanto en hombres como en mujeres, la diferencia es que ellos pierden alrededor del 1% al año de tejido óseo, mientras nosotras podemos llegar a perder el 2% cada año a partir de la menopausia. Por eso, más mujeres que hombres se rompen huesos a estas edades. También puede ser el origen de algunos dolores articulares.

Realizar ejercicio físico es fundamental, pues hace trabajar a las articulaciones y detiene la descalcificación de los huesos. Así mismo es necesario tomar alrededor de 600 gramos diarios de calcio y la cantidad suficiente de vitamina D, que ayuda a asimilar el calcio y regula su fijación. De ahí que sea bueno tomar el sol antes y durante la menopausia.

5.4.2. Sexualidad

La intensidad de nuestra respuesta sexual puede variar a lo largo de los años y en cualquier momento de nuestra vida por distintos motivos.

Nuestra experiencia sexual es única, irrepetible y válida en la medida que responde a la necesidad de obtener placer con nuestro cuerpo. Sin embargo, tiende a ser unificada socialmente, olvidando que sus posibilidades son muy amplias y habitualmente reduciéndola a escasas prácticas sexuales, localizadas en los genitales.

En todo caso, la menopausia es sólo el fin de nuestra capacidad reproductiva, pero no de las posibilidades de sentir y vivir la sexualidad y el placer, que nos acompañan durante toda la vida.

5.4.3. Depresión, cansancio e irritabilidad

La depresión forma parte del síndrome premenstrual. Está demostrado que tomar vitamina B6 la mejora notablemente.

5.4.4. Aumento de peso

Algunas mujeres comentan que cuando se les retiró la regla comenzaron a ganar peso. Lo cierto es que no está demostrado que este aumento de peso tenga relación directa con la llegada de la menopausia, si no más bien con otro tipo de cambios y hábitos que pueden darse en esta etapa (cambios hormonales, comidas irregulares o poco equilibradas, menor actividad y ejercicio físico, etc.).

” Algunas sugerencias útiles

- + Planifica tu tiempo, por ejemplo, puedes retomar actividades que abandonaste ante la responsabilidad de la maternidad.
- + Disfruta del tiempo libre, de las relaciones, amistades.
- + Puedes estudiar, leer, aprender algo nuevo, crear...
- + Lleva una buena alimentación, rica en calcio; cambia el café, el alcohol o el té por los zumos naturales; no olvides las verduras, el pescado, la leche y el yogur desnatado...
- + Realiza ejercicio físico a diario.
- + Vive plenamente tu sexualidad.
- + Recuerda tu cita ginecológica anual y explora tus mamas cada mes.
- + Este es un buen momento para crear o unirse a un grupo de mujeres. Es un espacio de encuentro, de reafirmación, solidaridad altamente positivo, pues a través del conocimiento y el intercambio aprendemos a hablar de nuestros problemas e inquietudes, de nuestros deseos, esperanzas e ilusiones... el grupo nos ayuda a crecer, a conocernos y valorarnos...a construir juntas nuestra historia de mujeres.

6. TRABAJO DOMÉSTICO Y DE CUIDADOS

Con la Revolución Industrial la fábrica pasó a ser el medio principal de producción de bienes. El trabajo allí desarrollado comenzó a ocupar un lugar de prestigio y todo lo que quedó fuera – como el trabajo doméstico y de cuidados – se consideró inactivo e improductivo, haciéndose invisible. Esta idea perdura aún en nuestros días, de forma que aquellas personas que se ocupan únicamente del trabajo de la casa con consideradas oficialmente “inactivas”.

El trabajo doméstico no tiene horarios, no hay festivos, vacaciones ni tiene retribución económica.

Pero todo el mundo sabe que lo que llamamos “trabajo doméstico” no consiste sólo en limpiar, cocinar, planchar, coser, comprar, etc., etc., etc. También consiste en cuidar de los hijos e hijas, enseñarles a comer, jugar, hablar, relacionarse...además, es atender a las personas ancianas, enfermas o dependientes de la familia, haciendo frente a sus problemas físicos y emocionales.

Las mujeres seguimos siendo de forma mayoritaria las responsables de los afectos de todos los miembros de la familia, animándoles en sus proyectos, ayudándoles en los malos momentos, comprendiéndoles e intentando siempre que exista la mayor armonía posible.

Por ello, es importante reconocer y valorar los conocimientos que son necesarios para realizar este trabajo, aún cuando no se exijan títulos académicos, las mujeres realizamos labores relacionadas con la enfermería, educación, puericultura, psicología, geriatría, economía...y sabemos que sin estos trabajos no podría seguir adelante la economía de ningún país.

6.1. Riesgos del trabajo doméstico

- 1.- El trabajo doméstico nos hace estar continuamente de pie y adoptar posturas forzadas que provocan dolores frecuentes de espalda y alteraciones circulatorias.
- 2.- Los productos de limpieza pueden provocar enfermedades en la piel, problemas respiratorios e intoxicaciones.
- 3.- Supone la exposición a sufrir accidentes por explosiones de gas, quemaduras, caídas, cortes, etc.
- 4.- Al no haber separación entre el tiempo de trabajo y tiempo de descanso, el trabajo doméstico y de cuidados supone – no sólo un esfuerzo físico – sino también un gran esfuerzo emocional y

mental (soledad, aislamiento, pérdida de relaciones personales y sociales, desvaloración, etc.) que, con frecuencia, deriva en alteraciones psicosomáticas (depresión, alteración del sueño, problemas digestivos, cefaleas...).

- 5.- El trabajo doméstico y de cuidados son situaciones que nos dejan sin tiempo propio, lo que lleva a que en numerosas ocasiones nos sintamos aisladas, pues vamos perdiendo contactos sociales o amistadas. Así también, cuando cuidamos de otras personas pero también queremos atender nuestras necesidades, es habitual sentirnos culpables. De esta manera, la rutina, el aislamiento y la soledad – unidos a la desvalorización y escaso reconocimiento social – pueden provocar que muchas mujeres sufran ansiedad y depresión, sensaciones de inutilidad y angustia.

Pese a esta realidad, el trabajo doméstico sigue permaneciendo invisible cuando hablamos de la salud laboral de la mujer trabajadora. Es necesario, por ello, que esta actividad se tenga en cuenta a la hora de realizar programas de prevención de riesgos laborales específicos, adoptando las medidas sociales necesarias.

” **¿Cómo podemos realizar el trabajo doméstico de forma más saludable?**

- + Reconocer y hacer que se valoren las funciones y tareas domésticas.
- + Poner límite al horario de las tareas domésticas.
- + Repartir y corresponsabilizar al resto de miembros de la familia en su realización.
- + Hacer uso de los servicios y recursos sociales existentes para el cuidado de personas (menores, mayores o dependientes).
- + Reivindicar y disponer de un tiempo propio para nuestras actividades y proyectos personales.

7. LA SALUD DE LAS MUJERES MAYORES

Muchas mujeres llegamos a esta etapa sin habernos dado apenas cuenta y sin prepararnos para ello. Se suele decir que a medida que envejecemos nos volvemos más inflexibles y menos capaces de cambiar, sin embargo, los cambios y transformaciones son posibles a cualquier edad.

7.1. Imagen social de envejecimiento

Generalmente, el envejecimiento se valora como algo negativo que sólo tiene desventajas. Sin embargo, es fundamental abordar este período de nuestra vida para poder disfrutarlo, vivirlo de manera positiva y ser protagonista de los cambios, tomar decisiones y no quedarnos resignadas, a la espera de “lo que venga”.

Esta sociedad ha valorado tradicionalmente a las mujeres por su belleza, su juventud o su papel maternal. Por eso, cuando se habla de mujeres mayores se las describe como personas que ya no tienen un papel o un rol importante que desempeñar, lo que influye en la percepción que tienen de sí mismas, a pesar de no ser cierta.

Una buena fórmula para neutralizar la imagen con la que se trata socialmente la vejez es buscar modelos femeninos positivos, mujeres mayores que llevan muy bien el proceso de envejecimiento y no lo viven como algo deteriorante; en otras palabras, conviven con él de manera saludable y optimista.

Preparar nuestra vejez nos permite protagonizarla, en lugar de convertirla en un período de recuerdos cargado de añoranzas. Mirar hacia un futuro es organizar nuestra vida teniendo muy en cuenta lo que deseamos.

7.2. Algunos cambios biológicos

Nuestro cuerpo experimenta cambios y a cada persona le afectan de manera distinta. No existen fórmulas para la eterna juventud o la buena salud, aunque sí hay características propias que las mujeres de hoy podemos controlar y que nos permiten seguir siendo activas, siempre que planteemos una serie de modificaciones en nuestros hábitos.

7.3. Pérdidas de memoria

Puede ocurrirnos que, progresivamente, nos demos cuenta que se nos olvidan las cosas: hacer algún recado, dónde tenemos un objeto, alguna fecha importante. Ante estas situaciones nos ponemos nerviosas, nos sentimos frustradas, avergonzadas o irritadas con nosotras mismas.

Ante los pequeños olvidos hay múltiples estrategias que nos sirven de ayuda, por ejemplo, elaborar una lista y apuntar todo lo que sea preciso. Hoy día, los móviles también nos son muy útiles para avisarnos a una hora determinada, y así, por ejemplo, no estar pendientes cuando tengamos que salir a una hora concreta. También nos ayudará un reloj con alarma.

Poner en orden los armarios y cajones para encontrar las cosas; colocar las facturas y documentos importantes siempre en el mismo lugar; marcar en el calendario las fechas (para ir a un espectáculo, quedar con nuestras amistades o si tenemos una cita médica, etc.); son recursos fáciles que nos resultan muy prácticos.

En caso de que estemos siguiendo un tratamiento médico, nos servirá de gran ayuda colocar todas las noches la medicación del día siguiente en un pastillero. También, se puede utilizar para que nos indique la medicación correspondiente a cada día de la semana.

7.4. Osteoporosis

Las mujeres somos más propensas a padecerla que los hombres, sobre todo después de la menopausia.

La osteoporosis se caracteriza por una pérdida importante de masa y tejido óseo que conlleva una mayor fragilidad de los huesos y consecuentemente un aumento del riesgo de fracturas. Por tanto, a esta edad es necesaria la realización de una densitometría periódicamente.

Para prevenir esta pérdida de calcio debemos mantener una dieta equilibrada que contenga alimentos ricos en minerales. Para que el calcio se fije en el hueso es preciso que vaya acompañado de vitamina D que se encuentra en algunos alimentos. También es aconsejable tomar el sol de forma moderada para facilitar esta función. Otro factor importante en la prevención es aumentar la actividad física con ejercicios suaves como caminar, bailar o realizar algún deporte.

Para minimizar el riesgo de caídas hay que controlar el uso de fármacos que disminuyan nuestra capacidad de reacción y agilidad, tales como los sedantes, hipotensores y relajantes musculares.

7.5. Problemas musculares y articulares

Con el paso del tiempo nos duelen las articulaciones o los músculos y, a veces, tenemos miedo al dolor y a la inmovilidad que se pudiera producir. Si bien, hay cosas que podemos evitar porque nos perjudican: golpes, esfuerzos físicos, posturas incorrectas etc.

La obesidad aumenta la presión en las articulaciones. Por esta y otras razones es importante controlar nuestro peso. Comer bien y equilibradamente mejorará el estado general, además de tener efectos positivos sobre las posibles molestias de músculos y articulaciones.

El tratamiento de estas enfermedades es distinto para cada persona, por eso es muy importante evitar la automedicación, ya que debe ser controlada por el personal sanitario del Centro de Salud.

Hacer ejercicio diario, equilibrar períodos de actividad y descanso, aprender a pedir ayuda y probar técnicas para aliviar el dolor pueden mejorar nuestra calidad de vida.

7.6. La hipertensión y los trastornos cardiovasculares

La hipertensión o presión sanguínea alta es un factor fundamental, pues aumenta el riesgo de infarto. La presión arterial tiende a ser más alta con la edad y, especialmente, después de la menopausia, por eso es conveniente vigilarla y seguir los tratamientos oportunos cuando sean necesarios.

¿Qué se puede hacer con la tensión alta?

- + Controlar el peso mediante una alimentación adecuada.
- + Hacer ejercicio. Si no estás acostumbrada, empieza por dar un paseo diario.
- + Reduce el consumo de sal.
- + Disminuye el estrés y realiza ejercicios de relajación.

7.7. Estilos de vida sana

Llevar una dieta equilibrada favorece el control de peso. Si además, necesitamos disminuir los niveles de colesterol debemos comer pescado dos o tres veces por semana, sustituir la carne roja por pollo, tomar sólo grasas vegetales, comer verduras, frutas, leche, a ser posible desnatada, y derivados lácteos también desnatados todos los días, así como evitar tomar más de tres huevos a la semana.

La actividad física es un aspecto muy importante. Podemos comenzar por pasear diariamente, tampoco es tarde para apuntarse a un gimnasio, nadar y realizar otro tipo de ejercicio.

Moderar el consumo de alcohol, tabaco y café. Revisar las situaciones y actividades que nos producen estrés y buscar soluciones adecuadas como, por ejemplo, realizar ejercicios de relajación, yoga, etc. te harán sentir mucho mejor.

7.8. Nuestra imagen corporal

Al envejecer nuestro cuerpo cambia, se transforma, se vuelve más rígido, notamos la vista cansada lo que nos obligará a usar gafas, se acentúan las arrugas, nuestro pelo puede que ya esté canoso, la forma de nuestro cuerpo ha variado y tenemos más facilidad para engordar por lo que se modifica nuestra imagen corporal.

En la sociedad actual a veces es difícil asumir estos cambios porque se concede mucha importancia a un ideal de belleza de las mujeres. Así, a las mujeres socialmente se nos exige mantenernos jóvenes, mientras que a los hombres las arrugas y las canas les hacen “más atractivos”.

Las dificultades para aceptar estos cambios también tienen que ver con los mensajes recibidos desde pequeñas, con los recursos personales que dispongamos, ya que las mujeres, generalmente, hemos interiorizado el valorarnos en función de la opinión de los y las demás.

Todas sabemos que la valía de una persona no depende de su físico, sino que éste es un reflejo de los años y experiencias vividas. Si te valoras, te cuidas y te mantienes vital, tu imagen corporal podrá ser más positiva y atractiva y te gustará más.

7.9. Relaciones afectivas

En el caso de que tengamos pareja es posible que pasemos más tiempo juntos. Aunque, las mujeres podemos vivir las relaciones de pareja de muchas formas, sin embargo, nos educaron para que el amor fuera el centro de nuestras vidas. El amor es un proceso que se va construyendo al cuidarnos mutuamente, entendernos, al compartir alegrías, dificultades y responsabilidades, no es sólo sacrificio y renuncia como nos enseñaron.

La presión social para mantener una pareja es intensa. Este es uno de los motivos por los que, a veces, incluso viviendo situaciones de conflicto, mantenemos la relación. En una relación de pareja es importante que sepamos comunicarnos, expresarnos y escuchar. Que haya respeto mutuo hacia las diferencias y gustos, hacia las amistades propias, tiempo y espacio para el desarrollo personal y también para disfrutar juntos.

Sabemos que a los hombres de nuestra generación les cuesta participar de forma igualitaria en las decisiones que afectan a la relación, al dinero o a compartir el trabajo doméstico y de cuidado. Por tanto, quizás ahora que nos vamos haciendo mayores, y a medida que va cambiando nuestro ritmo de vida y obligaciones, tengamos más tiempo libre y sea necesario replantear la relación, mejorar algunos aspectos, cambiar otros. A veces, nos da miedo reconocer nuestros sentimientos, expresar nuestro malestar y pedir los cambios que necesitamos.

Asimismo, los hijos/as pueden resultar una fuente importante de satisfacción, o por el contrario tengamos que apoyarles para que puedan tener un empleo, lo que a veces, supone que la compañía de nuestros nietos/as sea una sobrecarga aunque, a su vez, nos ayuden a sentirnos más activas.

También, a medida que vamos envejeciendo puede que nos quedemos viudas, ya que la esperanza de vida en este país es más elevada en las mujeres. En estos momentos es aún más importante el tener cerca a nuestras amistades, o iniciar otras nuevas, además de contar con el apoyo de la familia.

7.10. Sexualidad

Cuando nos hacemos mayores se nos ve como personas asexuadas, aunque esta idea está empezando a cambiar dejando atrás el mito de que las mujeres cuando ya no pueden ser madres no tienen actividad sexual.

Durante mucho tiempo estaba mal considerado que habláramos de nuestras experiencias sexuales y todavía peor que las viviéramos como satisfactorias.

Esto ha impedido que nos preguntásemos libremente sobre nuestros deseos a lo largo de nuestra vida.

Aunque al ir envejeciendo se producen algunos cambios físicos que pueden afectar a nuestra sexualidad, estos cambios no son motivo para que no podamos continuar disfrutando de una vida sexual activa.

7.11. Adaptación al nuevo papel social

Hay mujeres que se han dedicado prioritariamente al trabajo doméstico y al cuidado de la pareja, de los hijos e hijas y de aquellas personas del entorno familiar, ya que ser mujer tradicionalmente se ha unido al hecho de estar disponible para atender las necesidades ajenas.

Debido a esto, generalmente hemos ido dejando de lado aspiraciones personales y, en su lugar, hemos organizado gran parte de nuestro tiempo diario en torno al trabajo doméstico y de cuidado (arreglar la casa, comprar, preparar comidas, acompañar a hijos e hijas o familiares al centro de salud etc...).

Aunque los cambios suelen ser graduales, generalmente, resulta difícil pasar de estar centrada en el cuidado de los y las demás o haber desarrollado un empleo y asumido las responsabilidades familiares, a plantearnos la necesidad y los beneficios que tiene el ocuparse más de una misma. Es posible que nos cueste aceptar los cambios que conlleva esta nueva situación y que pretendamos que todo permanezca igual que antes. El resistirnos a aceptar los cambios nos puede conducir a incrementar nuestra dependencia de aquellas personas más cercanas, a aislarnos o a añorar la situación anterior. Pero, si no tomamos una postura activa, conectando con nuestra realidad actual existe la posibilidad de llegar a experimentar distintos problemas (de sueño, dolores musculares...) o malestar emocional.

Por otro lado, el inicio de esta etapa suele coincidir con la jubilación de nuestra pareja, quien, a su vez, necesita elaborar la nueva situación. Este puede ser un buen momento para iniciar nuevas actividades culturales y de ocio, nuevos deseos y proyectos.

Además, cada vez es más frecuente que en esta etapa dediquemos un tiempo a nuestras nietas o nietos. Este tiempo compartido puede proporcionarnos satisfacción y alegría, así como ayudarnos a actualizarnos y aprender cosas nuevas; el problema empieza cuando sentimos que nuestros hijos o hijas nos demandan demasiado. Poner límites no significa no cooperar, podemos estar disponibles cuando nos necesiten puntualmente sin renunciar a nuestras actividades deportivas, culturales, sociales, de ocio... que forman parte de nuestra vida.

Es muy importante que intentemos hacer frente a esta situación de cambio de funciones, y replantearnos poco a poco el papel que tenemos en la familia, ya que, socialmente la unidad familiar ha cambiado notablemente.

7.12. Nuestro tiempo

Es importante distinguir entre una persona que está jubilada y una persona que se encuentre inactiva. Una mujer jubilada ha dejado de tener un empleo, pero puede seguir manteniendo un nivel adecuado de actividad. También, aquellas mujeres, amas de casa, que han dedicado mucho tiempo al cuidado de sus hijos e hijas, cuando éstos han abandonado la casa también tienen que reacomodar su tiempo.

Al principio nos cuesta encontrar ventajas a esta nueva situación, pero hemos de preguntarnos ¿por qué nos va a resultar más difícil planificar actividades para nosotras mismas? Podemos comenzar realizando aquellas cosas que siempre hemos tenido que aplazar por falta de tiempo o actividades que disfrutábamos haciendo cuando éramos más jóvenes.

7.13. Violencia contra las mujeres mayores

La violencia contra las mujeres está presente en nuestra sociedad en la que se mantiene la desigualdad de género. Esta violencia es empleada para mantener relaciones de poder de los hombres hacia las mujeres y de este modo mantener sus privilegios frente a ellas, por lo que las mujeres mayores también podemos sufrir malos tratos por parte de nuestras parejas.

Si vives una situación de maltrato, lo más frecuente es que ésta haya comenzado tiempo atrás con conductas de abuso psicológico que pudieron ser interpretadas como un comportamiento de protección y cariño por parte de tu pareja, cuando en realidad suelen ser conductas de control y prohibición que van afectando a nuestra capacidad de decisión y autonomía, haciéndonos vivir en una situación de dependencia, aislamiento y temor.

A lo largo del proceso de violencia, vamos perdiendo la autoestima y las esperanzas de cambio de la situación, aumentando nuestro miedo hacia la persona que nos agrede y la indefensión.

El maltrato tiene múltiples consecuencias para nuestra salud: lesiones diversas, dolores crónicos, quejas somáticas, depresión, ansiedad etc.

Cuando somos ancianas también tenemos riesgo de sufrir violencia de género. Con la edad nuestras funciones se van deteriorando y necesitamos mayor atención y cuidado por parte de los que nos rodean para llevar a cabo las tareas cotidianas. No podemos olvidar el aislamiento social: las mujeres mayores víctimas de maltrato tienen menos contactos sociales. Es común que la víctima conviva únicamente con el agresor y en muchas ocasiones sea el único cuidador.

Si sufres alguna de estas situaciones, no debes considerarlas “normales”. Acude a tu centro de salud o centro de servicios sociales y ponlo en conocimiento de las y los profesionales para que puedas recibir ayuda.

8. LA SALUD EN LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

Según el Instituto Nacional de Estadística en España existen más de dos millones de mujeres con algún tipo de discapacidad, lo que supone que un 58% de las personas con discapacidad son mujeres. Esta cifra ha aumentado debido a factores como el incremento de la esperanza de vida y las secuelas de algunas enfermedades que pueden suponer limitaciones para la actividad.

Al abordar la discapacidad nos estamos refiriendo a las dificultades permanentes físicas, sensoriales o intelectuales, congénitas o sobrevenidas, que obstaculizan la realización de actividades cotidianas (valerse por sí misma, caminar, ver, oír...) y que no son debidas al proceso normal de envejecimiento. Si bien, cada mujer tendrá mayores o menores limitaciones dependiendo de:

- + Su estado físico, según el tipo y grado de la discapacidad, los tratamientos más o menos adecuados, el ejercicio físico, la nutrición, las actividades terapéuticas, etc.
- + Su salud emocional, es decir, cómo vive y siente cada mujer su discapacidad, la manera en que le afecta, los límites que le marca, la influencia en su vida, hasta qué punto la discapacidad dificulta el relacionarse, disfrutar y tener una mejor calidad de vida.
- + Su situación económica, las redes sociales (amistades, familia, grupo de autoayuda...), los recursos propios y los que aporta la Administración.

8.1. Ser mujer con discapacidad en nuestra sociedad

Las mujeres con discapacidad somos un colectivo diverso, sin embargo compartimos:

- + La invisibilidad, hemos sido un colectivo de ciudadanas invisibles, aunque en el mundo existan alrededor de 250 millones de mujeres con discapacidad.
- + El desconocimiento que posee la sociedad sobre la discapacidad, que incide negativamente en las relaciones sociales y dificulta nuestra plena integración.
- + Los estereotipos y prejuicios sociales que presentan una imagen estigmatizada de la discapacidad.

- + Las dificultades para tener una vida independiente debidas al miedo, la sobreprotección y a las actitudes derivadas de modelos tradicionales de género.
- + La falta de recursos y adaptaciones técnicas para poder tener una vida más autónoma.
- + Los obstáculos para acceder y conservar un trabajo que nos permita tener una independencia económica. Muchas veces, nuestro entorno no anima, ni facilita nuestra inserción laboral, ya que no creen que lo necesitamos, o que seamos capaces de tener un buen rendimiento laboral.
- + Las dudas sobre nuestra posibilidad de mantener una relación de pareja y de nuestra capacidad para ser madres.
- + Los problemas de adaptación del entorno a nuestra realidad específica, barreras de comunicación, arquitectónicas, sociales y psicológicas que dificultan nuestra integración social y laboral.

Algunos de estos problemas, no son exclusivos y derivados de la situación de discapacidad, sino por el hecho de ser mujeres. De ahí que nuestra plena integración, bienestar y calidad de vida depende, en primer lugar de nosotras, pero también de respuestas adecuadas y efectivas desde las instituciones, así como de una actitud solidaria y de respeto a las diferencias por parte de cada mujer y de cada hombre.

8.2. La violencia contra las mujeres con discapacidad

La violencia contra las mujeres se produce en todos los países, clases sociales y en todos los ámbitos (calle, trabajo, familia...). Es una expresión de la relación de desigualdad entre hombres y mujeres, y una forma de conservar la posición de dominio, superioridad y control sobre las mujeres. Nosotras estamos expuestas a un mayor riesgo de sufrir violencia en las relaciones de pareja y, en algunos casos, en nuestro entorno familiar, o por parte de las personas que nos cuidan en los centros de rehabilitación, educativos, personal sanitario, etc. Generalmente, se representa a una mujer maltratada como aquella que recibe golpes o palizas, pero nos cuesta identificar otras formas de violencia menos visibles, que perjudican igualmente nuestra salud física y mental.

Los malos tratos psíquicos consisten en descalificar, humillar, amenazar, insultar, exigir obediencia, culpabilizar a la mujer ante cualquier problema, ridiculizar y descalificar sus opiniones; controlar su vida social y sus relaciones, impedir o poner dificultades para que vea a familiares, amigas o amigos, decirle dónde puede ir o no, intervenir el correo, controlar las llamadas telefónicas, etc. Otras formas de malos tratos son el que nos ignoren, se avergüencen de nosotras, nos chantajeen emocionalmente, tomen decisiones en nuestro nombre, etc.

También podemos ser víctimas de otras formas de maltrato: la violencia basada en el abandono físico (respecto a la alimentación, higiene o cuidado del aspecto físico, restringir nuestra movilidad o administrarnos fármacos de forma injustificada).

El control económico es una forma de maltrato (impedirnos el acceso al trabajo, no permitirnos decidir sobre el uso del dinero, de nuestros bienes, etc.).

Sufrimos malos tratos sexuales dentro de la pareja cuando nos sentimos presionadas, chantajeadas o con miedo a las consecuencias por no acceder a tener relaciones sexuales. La violencia sexual suele relacionarse con aquellos actos que ocurren fuera del ámbito doméstico, de forma aislada y cometidos por un desconocido. Sin embargo, estas agresiones son más frecuentes de lo que nos imaginamos y en un gran número de casos el agresor es un familiar o una persona de nuestro entorno afectivo. La violencia sexual atenta contra nuestra libertad sexual y nuestra dignidad como mujeres, adoptando distintas formas: violación, abuso sexual, acoso sexual. Muchas veces se acompaña de chantaje, amenazas, exigencia de silencio, coacción, restricción de la libertad y, en ocasiones, se oculta por miedo, desprotección, culpa, vergüenza. A menudo, nuestros testimonios son puestos en duda ya que se cuestiona nuestra capacidad para poder entender o contar lo sucedido.

Hay ciertos rasgos y comportamientos que deberíamos aprender a no considerar como normales, por ejemplo, si nuestra pareja quiere controlar siempre lo que hacemos o con quién vamos, si critica nuestra forma de vestirnos, peinarnos, si quiere imponernos sus ideas, si desaprueba nuestra opinión continuamente, si menosprecia a nuestras amigas o familia, o si nos chantajea para tener relaciones sexuales cuando no queremos.

Si sufrimos violencia y el miedo, la vergüenza, los estereotipos, los roles tradicionales, el aislamiento u otros problemas relacionadas con nuestra situación, nos dificultan el tomar decisiones o plantearnos alternativas, es importante que podamos contar con profesionales del Sistema de Salud, que tengan la formación necesaria para detectar, diagnosticar e intervenir eficazmente ante la violencia contra las mujeres y que realicen una labor específica de prevención.

” Algunas alternativas que deberías tener en cuenta:

- + Si en tu relación afectiva no te sientes respetada y percibes comportamientos de control ó dominio por parte de tu pareja, coméntalo con una persona de confianza y/o pide ayuda profesional. Este apoyo servirá para ir clarificando tus sentimientos y tomar decisiones.
- + No dejes de lado a tus amigas cuando inicies una relación de pareja, recuerda que siempre es bueno contar con ellas para hablar, comentar tus alegrías, tristezas, compartir lo que vives y dar y recibir apoyos cuando los necesitas.
- + No accedas a mantener relaciones sexuales si dudas o no estás segura de querer hacerlo, puede ser que aún no estés preparada para ello, que no sea el momento, ni la persona adecuada y simplemente deberás esperar a una ocasión mejor.
- + Si has sufrido una agresión sexual, puede que sientas asco, vergüenza, rabia, miedo, frustración o dolor, o también que te encuentres confusa, que te cueste expresarlo con palabras. Cuéntaselo a una persona de confianza y, si lo necesitas, pide apoyo profesional. Recuerda que una agresión sexual nunca es por tu culpa, que el silencio no te protege y puedes encontrar personas dispuestas a ayudarte.
- + No olvides que todo lo que es negativo para ti, que te hace sentir mal o sufrir, puede dañarte. Aprende a decir no, y si no se respeta tu negativa, busca ayuda si la necesitas y plantéate alternativas a tu situación.
- + Si no sabes a quién recurrir, busca una asociación de mujeres y solicita atención de una profesional.

” Cuidar nuestra salud

Los autocuidados son aquellas actividades que realizamos para mantener la salud y conseguir mayor bienestar. Para cuidarnos podemos probar a:

- + Aprender a valorarnos y hacer que las demás personas valoren nuestras capacidades y potencialidades, cada una de nosotras tenemos características únicas y diferentes.
- + Reconocer nuestros deseos, intereses y no anteponer siempre las necesidades de los demás.

- + Poner horario al trabajo doméstico y dedicar cada día un tiempo para realizar aquellas actividades que nos sirven para nuestro desarrollo y bienestar (estar con nuestras amigas, estudiar, plantearnos una actividad laboral, hacer ejercicio, etc.).
- + Fijarnos unos objetivos adecuados en el trabajo y solicitar aquellas adaptaciones que consideremos necesarias.
- + No olvidar la importancia del ocio, de relacionarnos con aquellas personas que nos estimulan, divierten, que nos apoyan, con quienes compartimos determinados intereses, valores, etc.
- + Aprender a divertirnos, a valorar lo que tenemos y a disfrutar de ello.
- + El ejercicio físico, adaptado a nuestra situación concreta y con la supervisión de personal profesional especializado, es fundamental para nuestra salud integral.
- + Algunos centros de formación especializados disponen de gimnasio, piscina y espacios para practicar deportes.
- + Un paseo diario (sola o acompañada, caminando o en tu silla de ruedas), es una manera de hacer ejercicio, respirar y mantenernos en forma, así como de disfrutar.
- + Alimentarnos de forma equilibrada, tomando alimentos variados según nuestras necesidades. Hay que ser críticas con las dietas “mágicas”, ya que se basan generalmente en principios no nutricionales.
- + La música, pintura, teatro, baile, etc. nos facilitan el enriquecimiento personal y bienestar emocional. También, podemos visitar exposiciones, museos, acudir al teatro, al ballet, a la ópera, a conciertos. Anímate, busca buena compañía y ¡disfruta de lo que el arte te puede ofrecer!
- + Conversar con otras mujeres con discapacidad acerca de nuestras experiencias, proyectos, dificultades, etc., es también una forma de cuidarse. Además, cuando lo necesites, puedes acudir a un grupo de autoayuda o formar uno en tu asociación.

9. LA SALUD LABORAL DE LAS MUJERES

La salud y el trabajo son dos aspectos fundamentales en nuestra vida que están unidos y se influyen mutuamente. Trabajar favorece la salud. Sin embargo, el someternos a ritmos y esfuerzos inadecuados, permanecer en un medio ambiente nocivo o desempeñar tareas desprovistas de interés o que no satisfacen nuestras expectativas, nos afecta negativamente.

Durante mucho tiempo, la preocupación por la salud laboral de las mujeres se ha limitado a proteger nuestra capacidad reproductiva y la maternidad, sin tener en cuenta otros aspectos que también la condicionan.

Tener un empleo supone ganar un dinero, tener la posibilidad de ser más autónomas e independientes y poder afirmar nuestra creatividad y capacidades. También significa – para muchas de nosotras – salir del aislamiento y relacionarnos con otras personas; aspectos todos ellos que contribuyen a un mayor bienestar. Sin embargo, acceder y/o mantenernos en el mercado laboral en condiciones de igualdad aún no es posible.

Además, el mundo laboral todavía funciona según un modelo masculino. La organización, los valores, los horarios continúan basados en la división de roles de género. Por ello, la mayoría de mujeres con empleo nos vemos sometidas a una doble jornada (la del trabajo fuera de casa y la del trabajo doméstico), teniendo pocas posibilidades de desarrollar otras facetas de la vida, disfrutar del ocio o del descanso, y todo ello con las repercusiones que esto tiene para nuestra salud.

Las mujeres cuidamos de las necesidades de nuestras familias, realizamos un trabajo que requiere mucho esfuerzo, conlleva riesgos físicos y una gran carga emocional, no reconocida ni valorada, que puede convertirse en una fuente de malestar.

Por estas razones y muchas más es necesario transformar el mundo laboral en un medio más igualitario y, por tanto, más saludable.

9.1. LA SALUD LABORAL

La salud se concibe hoy no sólo como la ausencia de enfermedad. Así, hay otros factores que también forman parte de nuestra salud: las condiciones del entorno en el que vivimos, nuestros hábitos, la alimentación, el ocio, las relaciones personales, ...dónde y cómo trabajamos.

Además, en la salud inciden otros elementos de los que podemos no ser tan conscientes, como la educación recibida y el rol social asignado.

Hasta hace poco tiempo, en la salud laboral sólo se consideraban como efectos negativos del trabajo los accidentes y enfermedades profesionales. Pero cuidar la salud laboral supone prevenir cualquier daño que las condiciones de trabajo puedan causarnos, protegernos contra los riesgos provocados por agentes nocivos, así como tener y mantener un empleo adecuado a nuestras aptitudes físicas y psicológicas.

9.2. Roles que desempeñamos las mujeres

Durante mucho tiempo se han confundido las diferencias biológicas propias de cada sexo con los comportamientos, normas y valores que cada sociedad considera adecuados para los hombres y para las mujeres.

Desde que nacemos se nos asignan vestidos, juguetes, actividades diferentes, pero incluso, se nos presupone una manera de ser, de pensar y de sentir según seamos niños o niñas. Recibimos distintos mensajes, aprendemos a “vivir” según nuestro género, adoptamos actitudes de acuerdo a lo que se espera según nuestro sexo y se nos crean expectativas diferentes.

Así, si observamos el modelo de mujer “moderna” que se nos transmite, es la de una mujer atractiva, delgada, dinámica, profesional, resolutive, que no descuida su imagen y su belleza, ni su trabajo, ni por supuesto, su familia, para la que está siempre dispuesta y feliz. Pero éste es un modelo “trampa” que nos obliga a “demostrar” que somos buenas profesionales, buenas esposas o compañeras, buenas madres...sin darnos tiempo ni espacio para satisfacer nuestras propias necesidades.

9.3. Estereotipos sobre la mujer y el trabajo remunerado

- + Tener un empleo no es tan necesario para las mujeres como para los hombres.
- + Las mujeres no pueden desempeñar trabajos que requieren fuerza física o son peligrosos.
- + Los cargos de poder y responsabilidad los desempeñan mejor los hombres.
- + Las mujeres faltan al trabajo más que los hombres.
- + Una mujer “que vale” sale delante de cualquier modo.

Estas ideas preconcebidas sobre las capacidades de las personas –además de no ser ciertas – influyen negativamente sobre nuestras vidas y limitan nuestras oportunidades.

9.4. Características y riesgos del trabajo de las mujeres

Teniendo en cuenta los trabajos que habitualmente desempeñamos las mujeres, éstos se suelen caracterizar por:

- + Exigencia de habilidad, velocidad, atención y precisión. No suele ser necesaria la fuerza física, pero sí hay tensión muscular, concentración, atención visual...
- + Monotonía, sedentarismo y poco creatividad.
- + Posturas forzadas, sentadas o de pie, sin posibilidad de desplazarse del puesto, con una cadencia elevada y sin posibilidades de pausa.
- + Trabajos a destajo que requieren mucha rapidez, destreza manual y escasa o nula tecnología.
- + Responsabilidades de cuidado y atención a otras personas (enfermeras, azafatas, cuidadoras, maestras, ayuda a domicilio...).
- + Trabajos poco cualificados y de baja responsabilidad y toma de decisiones.
- + Inseguridad laboral y precaridad en las condiciones de trabajo.

Estas características tienen repercusiones claras sobre nuestra salud integral:

- + Lesiones musco-esqueléticas (artritis, dolores musculares y articulares, traumatismos, lumbago, dolores cervicales, etc.).
- + Desmotivación, estrés, depresión, etc.

” Algunos consejos:

- + Si puede ser, realiza el trabajo mejor sentada que de pie.
- + Evita mantener la misma postura durante toda la jornada y haz pausas de descanso.
- + Intenta que el entorno de trabajo y las herramientas están adaptadas a tus capacidades.

- + En la medida de lo posible, realiza las actividades repetitivas rotándolas con otras actividades.
- + Promueve revisiones regulares del equipamiento de trabajo para que siempre esté en buenas condiciones y revisiones médicas periódicas.
- + Utiliza técnicas de relajación que te ayuden a liberar tensiones y encontrarte mejor.
- + Busca un equilibrio entre tu trabajo y tu vida y reparte tu tiempo entre ellos.
- + No intentes ser perfecta.

9.5. El acoso sexual en el trabajo

Es un aspecto que puede condicionar muy negativamente la vida y el trabajo de las mujeres.

El acoso sexual se define como aquellos comportamientos – verbales o físicos – de naturaleza sexual que se ejercen contra una persona en el entorno laboral creándole un ambiente intimidatorio y humillante.

Este tipo de comportamientos nos producen ansiedad, tensión, irritabilidad, fatiga, miedo...

Y en muchas ocasiones las víctimas no ven otra opción que pedir su baja por enfermedad o faltar al trabajo, con el consiguiente perjuicio para su permanencia en su puesto de trabajo.

” ¿Qué puedes hacer ante una situación de acoso sexual en el trabajo?

- + Nunca dejes tu empleo o faltes a tu trabajo porque perderías tus derechos.
- + Informa a tus representantes legales (comité de empresa, delegados/as de personal, sindicatos, etc.).
- + Busca servicios y personas que puedan ayudarte y te informen sobre el procedimiento a seguir ante estos casos y su denuncia (sindicatos, asesoría laboral, Inspección de Trabajo).

10. SALUD MENTAL DE LAS MUJERES

La definición de la Organización Mundial de la Salud considera la salud como bienestar físico, psíquico y social, y no solamente como ausencia de enfermedades, incluyendo, por tanto, un componente subjetivo que se ha tener en cuenta al abordar este tema.

La salud mental está relacionada con nuestra forma de vivir, de alimentarnos y cuidarnos, con nuestra vivienda, nuestro trabajo, con la manera en que experimentamos nuestras relaciones y afectos. Con lo que sentimos hacia nosotras mismas, con nuestros proyectos y actividades, nuestro modo de disfrutar y de percibir el mundo, de afrontar los problemas y conflictos que conlleva vivir.

Sobre nuestra salud mental han existido muchos mitos e ideas erróneas. Se consideraba que debido a nuestros ciclos hormonales, las mujeres éramos propensas a sufrir depresiones en distintos momentos de nuestras vidas, a mostrarnos irritables o tener muchos cambios de humor. Sin embargo, a partir de los estudios, investigaciones y la experiencia que hemos adquirido, sabemos que entre las mujeres se observa una mayor prevalencia de depresiones, ansiedad, somatizaciones y trastornos del comportamiento alimentario que está condicionado por los factores psicosociales de género.

Actualmente, entre las somatizaciones también son más frecuentes en las mujeres la fibromialgia y la fatiga crónica, destacando, como síntomas principales, el dolor y el agotamiento, pero otros muchos de sus síntomas son comunes a otras patologías y dado que se aborda desde modelos biomédicos, los diagnósticos se solapan y se habla entonces de comorbilidad. Asimismo, podemos observar que ha aumentado el número de mujeres que padecen estrés.

La atención que se ofrece lleva a que se cronifiquen los problemas que hemos contemplado, ya que cuando buscan ayuda la respuesta más habitual es el tratamiento farmacológico, sin tener muy en cuenta el contexto social en el que se vive y las circunstancias vitales de cada mujer.

Así, conviene recordar que nuestra salud mental depende de la educación que hemos recibido, de la interiorización de los valores y normas sociales, de cómo hemos vivido e integrado nuestras experiencias, de las actitudes que tenemos hacia nosotras mismas y hacia los demás, al igual que de los roles que desempeñamos y de los obstáculos y presiones que existen sobre las mujeres, más que de las características biológicas.

10.1. ¿Cómo mejorar nuestra salud mental?

- + No esperes a sentirte mal para cuidarte y dejar que te cuiden. Guarda un tiempo para descansar, para disfrutar, para hacer cosas que te gustan. Pregúntate: ¿Qué quiero? ¿Cómo me siento? ¿Qué necesito?
- + Es importante reflexionar sobre nuestra vida y nuestros deseos. Así podemos descubrir las dificultades que tenemos y las limitaciones externas e internas que nos impiden avanzar y qué necesitamos para sentirnos bien.
- + Trata de gustarte a ti misma y de disfrutar con lo que haces.
- + Compartir nuestros sentimientos, preocupaciones y deseos nos ayuda a fortalecernos y encontrar alternativas. Es conveniente que nos relacionemos con personas que nos estimulen y ayuden a desarrollarnos y que nos hagan sentirnos queridas y valoradas.
- + Debemos preguntarnos qué deseamos y qué esperamos de nosotras mismas y de las personas que nos rodean y aprender a comunicarlo cuando sea necesario.
- + Es necesario empezar a poner límites, a no asumir toda la responsabilidad familiar, saber que no tenemos que ser amables siempre y en todo momento, expresar desacuerdos; decir “no” sin culpabilizarnos.
- + Ante los desacuerdos, es mejor exponer clara y afirmativamente nuestra postura, proponer alternativas y soluciones facilita la comunicación y puede permitirnos cambiar la situación en el sentido que nosotras deseamos.

Muchas mujeres a lo largo de la historia se han atrevido a romper con los estereotipos y ser autónomas. Leer sus biografías y buscar la compañía de las que ahora se aventuran a ser y a vivir como desean, nos ayuda a organizarnos para intentar transformar nuestra realidad.

10.2. Prevención y promoción de la salud mental

¿Qué podemos hacer las mujeres, madres y los padres para promover la salud mental?

- + Transmitir a las niñas y a los niños actitudes positivas ante la vida, estimular y ayudarles a desarrollar sus capacidades y proyectos, a expresar sentimientos, a sentir que valen y son importantes, a ejercer sus derechos, a asumir responsabilidades, a resolver problemas y conflictos sin violencia. Garantizar un reparto equitativo del trabajo doméstico, estimular y motivar a la participación social.
- + Enseñar a nuestras hijas e hijos formas de vida saludables, mostrarles distintos modelos de familia y diferentes estilos de vivir.
- + Dejar de utilizar los estereotipos de belleza y juventud o el atractivo sexual de las mujeres como modelo de éxito social.
- + Transmitirles una imagen de las mujeres más acorde con la pluralidad actual.
- + Promover medidas que hagan posible que tanto los hombres como las mujeres tengamos suficiente tiempo libre para hacernos cargo solidariamente de las responsabilidades domésticas y del cuidado familiar y para participar en nuestro medio social.
- + Colaborar en una organización del trabajo que nos permita relacionarnos de manera menos competitiva con las compañeras y compañeros; aportar nuestras experiencias, capacidades y puntos de vista.
- + La consulta médica es el lugar al que solemos acudir cuando necesitamos pedir ayuda, manifestar nuestras quejas y nuestro malestar. Las y los profesionales de la salud no deben atender sólo las nuestras dolencias físicas, sino que han de aprender a preguntar por nuestras condiciones de vida y nuestras vivencias, escucharlas para comprender el origen y las causas de nuestro malestar a fin de ofrecer una respuesta adecuada.
- + Es importante que conozcamos los recursos comunitarios que existen y hagamos uso de ellos, no sólo en caso de situaciones conflictivas o extremas, sino también para mejorar nuestra calidad de vida participando en centros culturales, asociaciones, etc...

11. SALUD Y ADOLESCENTES

En la adolescencia todo parece exagerado. Nuestro cuerpo se transforma y a veces resulta difícil entender nuestros sentimientos, emociones y reacciones ante los cambios.

11.1. Cosas que pueden preocuparte o interesarte

11.1.1. El acné.

Al entrar en la pubertad y durante la adolescencia es frecuente su aparición y, a veces, es difícil encontrar un tratamiento eficaz. Puedes tener en cuenta todo esto:

Alimentación: evita los chocolates y las comidas con grasas animales (mantequilla, embutidos grasos), no tomes más de 2 huevos a la semana. Come muchas frutas y verduras; bebe mucha agua; come despacio y mastica bien.

El aire fresco, el sol (sin pasarse) y el agua salada curan y secan los granitos.

Aseo diario: no toques los puntos negros y evita que se infecten. Puedes utilizar jabones especiales. Evita el maquillaje.

11.1.2. Demasiado vello!

En la pubertad es habitual que comience a aparecer vello en determinadas zonas de tu cuerpo (axilas, piernas, pubis...). Esto es algo normal!

Si tienes más vello que tus hermanas o tu madre, tus reglas son irregulares y tienes mucho acné, o te aparece en otros lugares es conveniente que acudas a la consulta dermatológica o de ginecología.

11.1.3. Algunas cosas sobre la regla...

Reglas irregulares: el ciclo menstrual se puede alterar por muchas causas (nervios por un examen importante, un viaje largo, cambios, un desamor...). Un ciclo de 25 a 35 días se considera normal. En todo caso, si tu regla sigue siendo irregular pasados 5 ó 6 años desde la primera vez, debes acudir a la consulta ginecológica. Si tienes relaciones sexuales con penetración y no has utilizado medios anticonceptivos, un retraso de más de 15 días puede suponer un embarazo; no dejes pasar mucho más tiempo y acude también a la consulta de ginecología.

Regla muy oscura, con coágulos o muy escasa: su color y abundancia depende de cada mujer. Sólo si tu regla es muy abundante y con coágulos resulta conveniente que acudas a la consulta ginecológica.

Dolor con la regla: el dolor o malestar es habitual en muchas mujeres. Pero si te impide realizar tus tareas habituales y tu vida con normalidad debes acudir a la consulta ginecológica.

Bañarse con la regla: cuando tenemos la regla podemos hacer una vida totalmente normal (bañarnos, nadar, hacer deporte, etc.).

11.1.4. Higiene personal

Todo tu cuerpo necesita aseo diario. Dúchate cada día; es recomendable utilizar braguitas de algodón ya que el nylon o las fibras sintéticas mantienen la vulva caliente y húmeda y esto puede favorecer la aparición de infecciones; si tu flujo vaginal huele mal, tiene un color raro o te pida la vulva o la vagina, lávate un par de días con agua y sal gorda (si la molestia persiste, acude a la consulta ginecológica).

11.1.5. Sexualidad

Cada persona vive su sexualidad de manera individual, única e irrepetible.

¿Amor, deseo, placer? Todo un mundo por descubrir! No existen normas ni modelos para expresar nuestros sentimientos...tampoco para expresarnos a través de nuestra sexualidad. Cada persona tiene su momento y descubre cómo y con quién. No te impongas, ni permitas que te lo impongan. Tú sabrás cuándo estás preparada.

No tengas prisa...y disfruta de cada etapa natural de tu desarrollo.

11.1.6. Embarazo no deseado y métodos anticonceptivos

Tener relaciones sexuales con penetración sin utilizar correctamente un método anticonceptivo fiable es como jugar a la ruleta rusa. Tal vez no te quedes embarazada la primera vez, o la décima, pero estáis jugando con fuego y tienes muchas probabilidades de que así sea.

El embarazo de una adolescente es siempre un embarazo de alto riesgo, con más complicaciones y más graves de lo normal. Si a esto se une el miedo a decírselo a tu familia, la cosa se complica mucho más porque el cuidado de la gestación se iniciará mucho más tarde.

Por ello, si estás segura de querer tener relaciones sexuales debes asegurarte de que éstas sean seguras, sanas y saludables y evitar embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

No existe un método anticonceptivo perfecto. Todos tienen sus ventajas e inconvenientes. Pero siempre hay uno que se adapta mejor a cada persona, por su edad, momento vital, frecuencia de las relaciones sexuales, etc.

Preservativo, píldora, espermicidas, diafragma, D.I.U., píldora postcoital, existe una amplia variedad de métodos. Infórmate y protégete.

11.1.7. La familia

Poco a poco o, a veces, de manera brusca, te das cuenta de que tu relación en casa – con tus hermanos o hermanas – y, sobre todo, con tu padre y madre ha cambiado. Empiezas a descubrir que son diferentes, con cantidad de defectos que hasta ahora no habías notado. Y notas que no siempre son capaces de entenderte. Parece que no se dan cuenta de que te has hecho mayor, te siguen tratando como a una niña, controlan tus salidas, se preocupan por tus costumbres y amistades. Están pendientes de ti todo el rato, te reprochan tu manera de vestir, o tus “secretos”, la falta de colaboración en casa...y tú te sientes agobiada por su control, sus regañinas, sus consejos y recomendaciones continuas. Parece que no comprenden que necesitas libertad y autonomía o que no quieren que tengas tus propias ideas y tu vida.

Visto desde tu lado es así, pero piensa que se trata de un momento de cambio para tod@s: tu acabas de dejar la niñez atrás; tu madre y tu padre ya no tienen que seguir haciendo su papel de cuidadores y protectores, al que se han dedicado hasta ahora.

Lo importante en este momento es que hagáis un esfuerzo por comunicaros bien y tener confianza mutua y así poder hacer el reajuste que este período necesita. Todo se puede hablar y discutir; y siempre es posible solucionar las diferencias y ponerse de acuerdo.

11.1.8. El amor

El amor surge de manera absorbente e intensa. Comienzas a fijarte en una persona con más frecuencia de lo habitual, empieza a gustarte de una manera especial y vas experimentando hacia ella una atracción cada vez mayor que te puede hacer sentir confusa.

Las primeras llamadas, los encuentros, te hacen sentir insegura, feliz, rara. Un día os contáis lo mucho que os gustáis, lo bien que estáis juntos y tu vida parece cambiar y volverse plena e intensa. Todo en esa persona te parece especial e interesante. Cada momento es único...son situaciones de la vida que merece la pena disfrutar con intensidad y aprender de ellas como experiencias positivas, sanas y válidas.

También el fin de estos amores causa, a veces, frustraciones, angustia e inseguridad. Sufrirás menos si no has abandonado a tu grupo de amigas, tus relaciones con otros grupos o tus aficiones. Así te será más fácil superarlo y serás capaz de volverte a enamorar de otras personas y tener nuevas ilusiones y proyectos.

11.1.9. Las drogas...buen rollo....mal rollo

Hay días en los que el mundo parece estar en tu contra....todo te sale mal! Otros días, sin embargo, el sol brilla para ti! Y en medio tú...y tu carácter cambiante...no hay quién se aclare...y las cosas suceden a veces sin saber muy bien cómo...

A lo mejor estás contenta, todo el mundo parece disfrutar de tu compañía, lo estáis pasando fenomenal, cuando aparece el listo o lista de turno que propone probar "algo estupendo". Te asusta y te atrae al mismo tiempo, ¿qué harán l@s demás?, no quieres quedar mal delante de [tod@s...te](#) acuerdas de lo que te han contado tus padres, o cuando viste a aquel chico tan encantador vomitando sin parar....¿qué hacer? ¡Qué mal rollo!

Di que NO; así de simple. Sé valiente, diferente y especial y di que no a las drogas...sean cuales sean. No eres más simpática, divertida o moderna por beber, fumar o consumir otras sustancias. Di que NO...y dedícate al buen rollo contigo misma, con tus amigos y amigas y con tu vida.

12. Violencia contra las mujeres

En la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres celebrada en Beijing (China), en septiembre de 1995, se reconoce que la violencia contra las mujeres es un obstáculo para la igualdad, el desarrollo y la paz de los pueblos, impidiendo que las mujeres disfruten de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

Este tipo de violencia es un hecho frecuente dentro de las familias, en el lugar de trabajo, en la escuela, en la sociedad en general. La falta de información, el silencio, el miedo y la vergüenza la perpetúan. También la mantienen la ausencia de leyes adecuadas para erradicarla, las imágenes agresivas en los medios de comunicación, la explotación sexual de mujeres y niñas, el uso de la violencia contra ellas como arma de guerra, etc.

Según el artículo 1 de la *«Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer» de las Naciones Unidas, se considera violencia contra las mujeres: “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada”.*

12.1. La violencia contra las mujeres en nuestra sociedad

A lo largo de la historia se ha tolerado y estimulado la violencia como una forma de resolver las tensiones y los conflictos. Todas las mujeres vivimos en mayor o menor intensidad formas de violencia a lo largo de nuestra vida. Sufrimos violencia cuando no reconocen ni valoran nuestro trabajo, cuando nos hacen callar haciéndonos creer que nuestra opinión no es importante, cuando se utiliza un lenguaje sexista que no nombra a las mujeres, cuando nos pagan menos que a los hombres por realizar las mismas funciones, cuando tenemos que convivir con mensajes publicitarios que nos tratan como objetos sexuales, cuando sentimos miedo por caminar solas...

La violencia contra las mujeres es una expresión de la relación de desigualdad entre hombres y mujeres. Es una violencia basada en la afirmación de la superioridad de un sexo sobre el otro. Afecta a toda la organización de nuestra sociedad y, por tanto, estos actos violentos debemos analizarlos dentro del contexto social en que vivimos.

El proceso de socialización a través del cual las personas asumimos reglas y normas de comportamiento se produce, fundamentalmente, en dos ámbitos: la familia y la escuela. En el proceso de socialización intervienen, además, las instituciones políticas, religiosas y administrativas, así como el medio laboral. Con todos estos mecanismos la sociedad presiona para que las personas pensemos y actuemos de forma diferente según seamos mujeres u hombres. Es decir, se espera que ejerzamos nuestro rol sexual de manera “adecuada”. No hacerlo, supone romper, enfrentarte, cambiar las normas fuertemente tejidas a lo largo de la historia. Por lo que los costes emocionales: culpa, miedo, inestabilidad... son muy altos y es importante el apoyo grupal para no sentirse sola.

La violencia está incorporada en la identidad masculina. Desde pequeños los niños aprenden a responder agresivamente y se entrenan en aspectos activos como ganar, luchar, competir, apoderarse, imponer, conquistar, atacar, vencer, etc. Mientras que las niñas aprenden a ceder, pactar, cooperar, entregar, obedecer, cuidar... aspectos que no llevan al éxito ni al poder y que son considerados socialmente inferiores a los masculinos.

Los hombres han dominado el espacio público y han ejercido también su poder en el privado, sobre toda su familia. Este poder ha dado origen a un sistema de jerarquías que se conoce como patriarcado. De acuerdo con la organización patriarcal de la sociedad, ambos sexos hemos desempeñado siempre papeles sociales diferentes. Así, los hombres han predominado en todas las esferas de la vida, quedando las mujeres reducidas al espacio doméstico de la familia. Afortunadamente, esta situación comenzó a cuestionarse hace años y las mujeres, cada día en mayor medida, nos integramos a otras esferas de la vida.

Hasta hace pocos años, no se consideraba como un delito la violencia física o psíquica ejercida dentro del ámbito familiar o de pareja, sino como “asuntos privados” de las parejas o “cosa de dos”. Mientras persista la violencia dentro de la familia y/o nuestra sociedad la tolere, muchas mujeres permanecerán en este ambiente familiar de maltrato que puede causarles inseguridad, miedo y, en algunos casos, la muerte.

Pero la violencia contra las mujeres no se da únicamente dentro de la pareja. Las mujeres, también sufrimos violencia por parte de otros hombres: parientes, jefes y compañeros, vecinos, amantes, extraños...

La cultura militarista y bélica trae consigo formas de violencia especialmente dirigidas a las mujeres: Tortura y violaciones sexuales, persecución, presión emocional, desapariciones, encarcelamiento e incluso la muerte son prácticas usuales en los conflictos armados.

La violencia contra las mujeres es un fenómeno complejo y con múltiples causas. A pesar del contexto cultural, social, económico y político no hay que olvidar su origen; por tanto, para su total comprensión es necesario hacer un análisis basado en la interpretación social de la diferencia sexual como un argumento para la subordinación de las mujeres.

La violencia contra las mujeres es un importante problema social y político de la actualidad. Ante nuestros ojos sólo aparece la punta del iceberg de un fenómeno más amplio y complejo que abarca múltiples y sutiles formas a las que poco a poco vamos tolerando y adaptándonos hasta límites insospechados.

12.2. Definición

A continuación, describimos diversas formas de violencia contra las mujeres. No son definiciones legales sino aproximaciones que pueden facilitar su comprensión.

Existen malos tratos o violencia doméstica cuando la violencia que se ejerce contra las mujeres se lleva a cabo en el ámbito familiar o doméstico, por personas de su entorno: marido, compañero, padre, hijos o hermanos.

Estos malos tratos pueden ser:

PSÍQUICOS

Aquellos actos o conductas que producen desvalorización o sufrimiento en las mujeres. Pueden comprender amenazas, humillaciones, exigencia de obediencia, tratar de convencer a la víctima de que ella es la culpable de cualquier problema. Así mismo, incluye conductas verbales coercitivas como los insultos. El aislamiento, el control de las salidas de casa, descalificar o ridiculizar la propia opinión, humillaciones en público, así como limitar y retener el dinero, son formas de maltrato.

FÍSICOS

Este tipo de violencia comprende cualquier acto, no accidental, que provoque o pueda producir daño en el cuerpo de la mujer, tales como: bofetadas, golpes, palizas, heridas, fracturas, quemaduras...

SEXUALES

Siempre que se imponga a la mujer una relación sexual contra su voluntad. Si bien, cuando en esa relación se produzca una penetración forzada se considera violación.

Estas tres formas de violencia física, psíquica y sexual suelen combinarse y es muy difícil separar o encontrar solamente uno de los tres tipos en una pareja donde existe violencia.

Otros tipos de violencia son:

- + Las agresiones sexuales, que comprenden aquellas conductas sexuales donde se utiliza la fuerza o intimidación.
- + La violación comprende toda penetración, por la vagina, el ano o la boca, usando la fuerza o intimidación. También se considera violación la penetración con objetos.
- + Los abusos sexuales a menores. Se llama incesto cuando los abusos sexuales son llevados a cabo por el padre, el padrastro, un hermano o cualquier pariente cercano.
- + El acoso sexual comprende todo comportamiento sexual considerado ofensivo y no deseado por la persona acosada desarrollado en el ámbito laboral, docente o similar, utilizando una situación de superioridad o compañerismo y que repercute en sus condiciones de trabajo o estudio, creando un entorno laboral o de aprendizaje hostil, intimidatorio o humillante.

12.3. Prejuicios y mitos de la violencia de género

La cultura es un instrumento poderoso que influye fuertemente en la manera de pensar, sentir y actuar de las personas. Es decir, en sus valores, en la forma de entender el mundo y también, en los prejuicios y mitos que se tienen de diversas situaciones.

La violencia está rodeada de prejuicios que condenan de antemano a las mujeres y justifican a los hombres violentos. Un gran número de refranes y dichos populares los refuerzan.

Estos mitos que muestran a mujeres eligiendo ser maltratadas o disfrutando de la violencia que padecen, nos hacen tener una predisposición negativa ante ellas, provocando en la sociedad un efecto insultante no sólo para las víctimas de la violencia sino para todas las mujeres.

En este apartado queremos recoger algunos de los mitos más arraigados y extendidos entre la población:

Mito 1.º: Solo en las familias con “problemas” hay violencia.

En todas las familias y uniones hay problemas - económicos, laborales, de salud o los derivados de la propia convivencia -, la diferencia es cómo enfrentarlos. Unas lo hacen a través de la violencia y nunca los resuelven, sino que los agravan, otras, en cambio, para lograrlo utilizan la escucha, el diálogo, el respeto mutuo y la negociación.

Mito 2.º: Hombres adictos a drogas como el alcohol, parados, con estrés en su trabajo... son violentos como efecto de su situación personal.

Se intenta justificar a estos hombres por su circunstancia problemática y transitoria. Sin embargo y a pesar de su adicción, muchos de estos hombres no son violentos en su medio social o laboral, teniendo una imagen de persona respetable e incluso admirada.

Mito 3.º: La violencia dentro de casa es un asunto de la familia y no debe salir ni difundirse fuera.

Creer que la familia es un ámbito privado e “intocable” ha hecho que siempre se vea disculpada e ignorada la violencia en el espacio doméstico, tanto por los Estados como por la propia sociedad. Ante los delitos que se realizan en la familia las personas callan y no intervienen por un falso respeto a su intimidad. Ningún acto que dañe a las mujeres física y psicológicamente puede ser considerado como privado de la familia.

Mito 4.º: La violencia sólo existe en familias con pocos medios económicos.

La violencia se da en todos los grupos sociales y étnicos. Existe una tendencia a pensar que las mujeres de familias con más recursos económicos no sufren violencia por razón de sexo. Esto no es cierto, la violencia que soportan puede ser más psicológica, pero también afecta a su identidad como mujeres, causándoles un daño muy importante.

Mito 5.º: Siempre se exagera la realidad cuando se habla de violencia contra las mujeres.

Cuando una mujer solicita ayuda, generalmente la situación ya es seria. Los hombres violentos y la sociedad en general, no lo reconocen y niegan sus actos diciendo que “no es para tanto” o que quien confunde la realidad es la propia mujer.

Mito 6.º: La violencia la sufren un tipo concreto de mujeres, con características muy estereotipadas, mujer pasiva, joven (entre 20 y 35 años de edad), sin trabajo remunerado, con descendencia y que vive con un alcoholico o parado.

No hay un tipo de mujer que tienda a ser maltratada. Con esta idea sólo se consigue reducir el problema y tranquilizar pensando que es una situación que afecta a determinadas mujeres y estigmatizar a quienes lo han sufrido, aislándolas y condenándolas al silencio.

Mito 7.º: Si no se van es porque les gusta.

A veces nos hacen creer que las mujeres no se separan de los hombres maltratadores porque disfrutan con las agresiones. La dependencia económica, la falta de relaciones afectivas donde apoyarse y el estado emocional en que se encuentra: pérdida de autoestima, depresión, miedo..., unido a la esperanza de que su pareja cambie, son entre otros, los motivos por los que una mujer tarda en tomar la decisión de abandonar al agresor.

Mito 8.º: Cuando las mujeres dicen NO quieren decir que SI.

Los hombres violentos piensan que las mujeres no se atreven a manifestar sus deseos sexuales y por ello “creen” que las tienen que obligar o forzar. Cuando una mujer dice NO, significa que NO QUIERE.

Mito 9.º: En el caso de que tengan hijas o hijos es mejor que aguanten.

Si la mujer es agredida los niños y las niñas presenciarán la humillación de sus madres, convirtiéndose en testigos, y en muchos casos también en víctimas directas; produciéndoles trastornos de conducta, de salud y aprendizaje. Los niños incorporarán un modelo de relación agresivo, que reforzarán con sus compañeros y amigos. Este modelo puede ser reproducido en futuras relaciones de pareja o con sus hijas o hijos e incluso hasta con sus propias madres.

Estos son algunos de los mitos que más nos interesan señalar por su globalidad pero, hay que tener en cuenta que cada uno de los tipos de violencia tiene sus propios y específicos mitos. Así por ejemplo:

a. El violador es un enfermo mental y no es plenamente responsable de lo que hace.

Los violadores son personas que no tienen ningún aspecto o rasgo físico determinado. Muchos de ellos realizan una vida normal e incluso pueden ser personas respetadas en la comunidad. La justificación de enfermos únicamente sirve para quitar responsabilidad al violador.

b. Es imposible violar a una mujer en contra de su voluntad.

En el delito de la violación parece que socialmente se le exige a la mujer víctima, un “certificado de haberse defendido o resistido”, lo que no se pide en otros delitos como pueden ser robos u otro tipo de agresiones. En una situación, en la que está en juego la vida de una persona debería aconsejarse no oponer resistencia y obedecer las órdenes del agresor, sin que esto signifique que la mujer de su consentimiento.

c. La mujer violada es la responsable del delito por provocar al violador.

Existe una tendencia por parte de la sociedad a juzgar la conducta de la mujer violada más que la del violador, si la mujer llevaba una vida ordenada y regular, si se vestía de forma adecuada, si salía de noche, si hacía autostop, etc. Los violadores no eligen a sus víctimas por su imagen llamativa, además incluso agreden a niñas y ancianas. Dar imagen de insegura puede ser un factor que favorezca las agresiones.

d. La mayoría de las violaciones se producen a altas horas de la noche en descampados y por personas desconocidas.

Más de la mitad de los casos de violación son producidos por personas conocidas y en lugares habitados.

12.3. El agresor

Los hombres agresores no tienen un rasgo físico o un comportamiento especial que les identifique; tampoco son enfermos mentales. Suelen ser personas de valores tradicionales para los que todo lo masculino (fuerza, poder, éxito, competitividad...) está por encima de lo femenino (ser sensible, cariñosa, dócil, entregada...).

A los hombres se les trasmite la idea de que ser el varón es ser importante y una forma de demostrarlo es ejerciendo su poder, sobre su familia o pareja. Este tipo de educación hace que tiendan a considerar a las mujeres como inferiores. Al preguntarnos por qué los hombres son violentos nos damos cuenta de la importancia de la educación. La violencia se aprende, sobre todo, observando modelos significativos, es decir a padres, hermanos, personas cercanas, etc. El niño aprende a agredir y lo ve como una forma de defender sus derechos o de solucionar conflictos.

El afán de poder y de dominar son algunos de los motivos principales de la violencia contra las mujeres.

12.4. Prevenir la violencia contra las mujeres

Las respuestas individuales a la violencia como ocultar, sufrir o evadirse, no solucionan nada. Por eso es necesario impulsar medidas alternativas colectivas que tienen más capacidad de transformar esta situación. Para reducir la violencia contra las mujeres sería necesario cambiar las normas y valores que la toleran y fomentan, así como todo aquello que refuerza actitudes sexistas, es decir la superioridad de un sexo sobre otro. Una manera de conseguir estos cambios sería mediante la educación en igualdad de los niños y las niñas. Coeducar, tanto en igualdad de derechos como de oportunidades, supone que las actitudes y valores tradicionalmente considerados como masculinos o femeninos pueden ser aceptados y asumidos por personas de cualquier sexo y que tanto en la escuela como en la familia se tengan en cuenta los derechos y las necesidades de las niñas.

Durante la infancia conviene que tanto las niñas como los niños ensayen distintos roles y situaciones, y que expresen sentimientos como llorar, reír, mostrar cariño, ser dulces, rebelarse, así como enseñarles las habilidades domésticas necesarias para la autonomía y el desarrollo personal.

Las personas adultas nos podemos reeducar. Cuestionar la educación que hemos recibido es una forma de comenzar el proceso de cambio. Tanto los grupos de mujeres como los de hombres son un espacio de reflexión y análisis para lograrlo. Nadie está fuera de estas situaciones. Todos y todas debemos contribuir a erradicar este tipo de violencia.

Para prevenir la agresión sexual hay que promover una sexualidad distinta, vinculada a la afectividad, la ternura y la comunicación.

Para *prevenir los abusos sexuales* a menores, es necesario que las niñas y los niños sepan de su existencia, así como que los agresores tratarán de intimidarlas o forzarlas a que guarden el secreto. Es preciso enseñarlas a decir que no cuando alguien les obliga a hacer algo que no desean. Hacerles saber que confiamos en ellas y ellos, que les vamos a creer y proteger. Esta es una función que deben cumplir las personas de la familia, la escuela y todas aquellas personas que están educando a menores.

Cuando se vive en pareja también hay que valorar y defender el derecho a una relación de igualdad, así como compartir decisiones y responsabilidades ya que es otro medio más para conseguir una vida sin violencia. *Repartir entre hombres y mujeres el trabajo doméstico y el cuidado de las personas de la familia* podría servir para lograr unas relaciones interpersonales más placenteras e incluso, una nueva concepción del mundo.

Otra posible alternativa que algunas mujeres están realizando son los talleres de autodefensa. El objetivo es saber responder a posibles agresiones teniendo en cuenta las características psicológicas de quienes atacan y de la propia participante. El método utilizado es defensivo y no agresivo. Se da mucha importancia a las técnicas para evitar el peligro y huir de los potenciales agresores. Están diseñados para mujeres con o sin fuerza física ni agilidad. Este aprendizaje sirve para sentirse más segura y tranquila. Cuando sabes defenderte puedes caminar por la calle sin miedo y confiar en que tu cuerpo y tu mente responderán de forma adecuada.

Por último, si no eres objeto de agresión pero eres testigo de alguna, ayuda a la persona que la sufre con tu apoyo y testimonio. Las mujeres debemos apoyarnos, y sobre todo, no dejar que nadie nos agreda.

Si eres objeto de agresión intenta romper el silencio y denunciar esta situación.



Agenda de Salud

