

GUIÓN DIAPOSITIVAS MUJER, TRABAJO Y SALUD

DIAPOSITIVA 1

¡Buenas tardes! Con motivo del 8 de marzo, día internacional de la Mujer Trabajadora, el grupo de trabajo de atención a la mujer de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y comunitaria nos ha propuesto generar espacios para hablar y reflexionar sobre cómo influye el trabajo en la salud de las mujeres.

DIAPOSITIVA 2

Antes de nada, tenemos que conocer cuál ha sido la relación de la mujer con el trabajo. Tradicionalmente a las mujeres se nos ha colocado en una situación de inferioridad con respecto a los hombres, no se nos consideraba aptas para el trabajo fuera del hogar ni para la vida pública. Más adelante se decía que las mujeres no eran inferiores a los hombres, si no diferentes, como si biológica y psicológicamente estuviéramos diseñadas para ejercer cierto tipo de funciones, mientras que los hombres tenían otras capacidades. Se atribuyeron una serie de cualidades o estereotipos en función del género, de manera que a los hombres se los consideraba fuertes, valientes, racionales, sabios... perfectos para el liderazgo, para aguantar largas y extenuantes jornadas laborales, para realizar trabajos de fuerza... Y a las mujeres se nos consideraba débiles, cariñosas, emocionales, obedientes... Ideales para el trabajo doméstico, “ángeles del hogar”...

DIAPOSITIVA 3

De esta manera el prestigio social del hombre ha estado asociado a su trabajo fuera de casa, a su capacidad para generar riqueza. Su rol en la familia ha sido el de proveedor desentendiéndose de las labores de cuidado. Su trabajo ha sido visible y remunerado. Por otro lado, el único modelo de mujer socialmente aceptado era el de la mujer esposa y madre, la mujer que vivía por y para su familia y cuyo único objetivo vital era la de cuidar y servir a los suyos. Siempre dispuesta, siempre disponible para las atenciones que requirieran el resto de miembros de su familia... Un trabajo no remunerado, invisible y con dedicación a tiempo completo, 24 horas al día, 7 días a la semana, los 365 días del año. Un trabajo con tan poco prestigio social que las propias mujeres consideraban que “no trabajaban”, tan invisibilizado que históricamente hablamos de “incorporación de la mujer al mundo laboral” como si las mujeres no hubieran trabajado antes.

DIAPOSITIVA 4

A pesar de esa concepción sobre las mujeres como “ángeles del hogar” la revolución industrial y la necesidad de mano de obra barata hizo que las mujeres poco a poco abandonasen el calor del hogar para incorporarse al mercado laboral. Lo hicieron con peores condiciones que los hombres, con limitaciones de acceso pues sólo les permitían trabajar en algunos sectores, con muchas dificultades e injusticias. Han sido muchas las mujeres que han desmontado mitos, que han demostrado que somos igual de capaces de los hombres para trabajar, que han luchado por mejores condiciones laborales, que se han abierto paso en lugares que nos estaban vetados. Sin embargo, hoy en día, aunque hemos tenido grandes conquistas, hemos subido muchos escalones y hemos roto muchas barreras, todavía estamos lejos de la igualdad y en todas las profesiones existe brecha salarial, techo de cristal y mayor inestabilidad y precariedad laboral en las mujeres.

DIAPOSITIVA 5

Pero, si las mujeres están trabajando fuera de casa ¿qué ha pasado con los cuidados? Porque seguimos teniendo niños y ancianos que cuidar, seguimos necesitando limpiar la casa, hacer la comida, comprar, poner lavadoras, guardar ropa...

El trabajo que han hecho siempre gratis las mujeres es fundamental para que la sociedad funcione.

DIPOSITIVA 6

Pues lo que ha ocurrido es que las mujeres siguen dedicando más tiempo al cuidado de la familia y al hogar que los hombres. Y esto hace que tengan menos tiempo libre.

DIPOSITIVA 7

La mayor parte de las cuidadoras principales son mujeres: hijas, esposas, madres, hermanas, incluso nueras...

DIPOSITIVA 8

Además, la distribución de las tareas es desigual, de manera que aunque algunos hombres hayan empezado a asumir algunas de estas responsabilidades, en general son las mujeres las que dedican más tiempo a labores relacionadas con el cuidado como ayudar a comer, a vestirse, a realizar el aseo... actividades que pueden resultar más tediosas y los hombres las que son más gratificantes: jardinería, llevar a los niños al parque...

Reflexionemos un poco sobre esto ¿cuántos hombres limpian el baño? ¿Cuántos hacen el cambio de armario de sus hijos? ¿Cuántos pliegan la ropa y la colocan en el sitio?

DIPOSITIVA 9

El seguir asumiendo todas esas labores de cuidado afecta a la carrera profesional de las mujeres. Esto se ve muy claramente, por ejemplo, en el personal investigador del CSIC, aunque el número de mujeres que se inician en investigación es similar al de hombres en el momento que coincide con el de formar una familia y tener descendencia muchas más mujeres abandonan sus aspiraciones científicas, lo que hace que cada vez menos mujeres sigan avanzando en su carrera profesional.

DIPOSITIVA 10

Se ha visto también que los motivos por los que se falta al trabajo son diferentes en hombres y mujeres. Ellas cogen más excedencias y permisos para cuidados de familiares y ellos para asistir a reuniones, congresos...

DIPOSITIVA 11

¿Cómo afecta esto a la salud de las mujeres?

DIPOSITIVA 12

Pues muchas mujeres se están viendo envueltas en una triple jornada laboral: la que tienen fuera de sus hogares, la que les espera en casa cuando llegan y el esfuerzo que hacen por mantener las relaciones afectivas, pues generalmente son las que se encargan de felicitar los cumpleaños, llamar a la familia para ver cómo están, organizar comidas con amigos...

Y todo esto genera estrés. Mucho estrés. Es mucha carga mental y organizativa. Incluso en los hogares más progresistas en los que los hombres asumen parte de las labores de cuidado y de

limpieza del hogar la carga mental la siguen llevando las mujeres en la mayor parte de las situaciones. Y ese estrés continuado afecta a nuestra salud.

DIAPOSITIVA 13

En general las mujeres perciben que tienen un peor estado de salud que los hombres. Las mujeres en general vivimos más tiempo, pero vivimos peor.

DIAPOSITIVA 14

Por ello utilizamos más los recursos sanitarios que los hombres. Las mujeres vamos más a la consulta de medicina de familia, hospitalizamos más y gastamos más recursos.

DIAPOSITIVA 15

Las mujeres tienen más depresión, ansiedad e insomnio que los hombres. La salud mental es muy determinante a la hora de valorar el estado de salud, pues la salud mental nos aporta bienestar e influye en cómo percibimos el entorno y a nosotros mismos. Una persona con dolor y depresión llevará mucho peor el dolor que una persona sin dolor y probablemente necesite más dosis de analgésicos que una persona sin depresión. La frecuencia de la sintomatología depresiva es prácticamente el doble en mujeres (16,32%) que en hombres (8,94%) en todos sus grados de severidad.

DIAPOSITIVA 16

Y estando en un país en el que se abusa del uso de ansiolíticos como las benzodiazepinas esto es muy preocupante. España es el líder mundial en el uso de benzodiazepinas. Y las que más benzodiazepinas consumen son las mujeres.

DIAPOSITIVA 17

Esto es un importante problema para su salud pues el uso prolongado de benzodiazepinas se ha asociado con dependencia (es decir, la persona se hace adicta), tolerancia (con el tiempo se pierde el efecto terapéutico), alteraciones de la memoria, más riesgo de demencia, disminución de la capacidad cognitiva, aumento del riesgo de caídas...

DIAPOSITIVA 18

Otro de los grandes problemas de salud que disminuyen la calidad de vida es el dolor. En todas las edades es más frecuente la presentación de dolor en mujeres. En el caso del dolor severo o extremo, es más del doble en mujeres que en hombres en algunos grupos de edad. Las mujeres tienen más enfermedades que generan dolor y tienen un sistema biológico que procesa de manera diferente el dolor se encuentran en ellas más puntos dolorosos y una intensidad del dolor mayor en las mujeres, con un umbral y una tolerancia más bajos, precisando analgesia más potente en su tratamiento con los efectos adversos negativos que eso conlleva.

DIAPOSITIVA 19

La presencia de dolor limita la movilidad de las mujeres y aumenta su fragilidad afectando a sus relaciones familiares, sociales y laborales:

- Las mujeres aprenden que su bienestar está en función del bienestar de las personas de su entorno y se perciben como garantes y responsables del

mantenimiento de las relaciones sociales de toda la familia. Cuando no pueden cumplir las expectativas sociales como consecuencia del dolor crónico se perciben como minusvaloradas e infrautilizadas, afectándoles a la autoestima.

- . Consecuencias en el ámbito laboral. En España, el promedio de días perdidos por persona a causa del dolor es de 16,8 jornadas laborales al año.
- Consecuencias en el ámbito familiar. Las mujeres con dolor crónico experimentan cambios fundamentales en las rutinas diarias, sienten limitadas sus actividades en el sistema familiar y, a la vez, necesitan ceder el desempeño del rol de cuidadora a otra persona que en ocasiones no se siente capacitada. Esta situación puede provocar pérdidas de apoyo familiar que puede repercutir en el sentimiento de aislamiento e incompreensión añadido a la incapacidad que genera el dolor.

DIPOSITIVA 20

De hecho las mujeres le dan tanta importancia a su trabajo como cuidadoras que en ocasiones consultan más tarde por su dolor por no faltar a sus obligaciones en la familia, Uno de los casos más evidentes es el caso del infarto agudo de miocardio. Se ha visto que en general, las mujeres tardan más tiempo en consultar por dolor torácico, en parte porque no lo asocian con que pueda ser algo de origen cardiaco y piensan con más frecuencia que pueda tratarse de ansiedad, reflujo, etc El dolor “típico” en el centro del pecho, opresivo, que irradia al brazo es típico en varones, pero en mujeres este dolor muchas veces se presenta de forma diferente y no lo reconocen ni las pacientes ni los profesionales. Otra causa por la que las mujeres consultan más tarde por dolor torácico es porque muchas veces prefieren terminar lo que están haciendo antes de recibir atención médica y temen las consecuencias de un ingreso hospitalario para el funcionamiento de sus hogares.

DIPOSITIVA 21

Otra de las consecuencias que tiene la distribución de tareas actual es la poca disponibilidad de tiempo libre para las mujeres. Esto hace que dejen de hacer actividades tan saludables como el ejercicio físico. El ejercicio físico tiene muchísimas ventajas para la salud: mejora la salud cardiovascular, previene el dolor y la pérdida de funcionalidad, es un ansiolítico natural...

DIPOSITIVA 22

El 32% de las mujeres y el 40% de los hombres son sedentarios.

DIPOSITIVA 23

Las mujeres nos hemos incorporado a un sistema productivo de hombres y para hombres, por ello no se tienen en cuenta nuestras necesidades. Ejemplo de ello es que la OMS recomienda 6 meses de lactancia materna exclusiva y al menos hasta los dos años de manera complementarias y los permisos de maternidad y lactancia ni siquiera permiten llegar a esos 6 meses mínimos. La reincorporación al trabajo es uno de los principales motivos de abandono de la lactancia materna pese a que ha demostrado ser la mejor forma de alimentación para los recién nacidos. Las mujeres que desean hacer lactancia materna o se cogen una excedencia con la consecuente pérdida retributiva o aumentan más su estrés al tener que estar unida a un sacaleches, organizando las extracciones, el almacenaje

de la lecha y extrayendo leche en lugares muchas veces poco higiénicos con el estrés del tiempo siempre sobre nosotras

DIPOSITIVA 24

Generar un diálogo con las pacientes ¿cuáles son sus experiencias? ¿sufren la triple jornada laboral? ¿creen que influye en su salud?