

... Hola, buenas noches. Con esta sintonía entramos hoy una hora más tarde de lo habitual en el tiempo que reservamos todos los martes a la salud. ... La mujer tiene su propia y peculiar biología, necesita unas atenciones sanitarias específicas, tiene derecho por ello a programas de acciones sanitarias particulares. ... La mujer es transmisora de vida, su estado de salud condiciona al de las generaciones siguientes, necesita acciones sanitarias curativas y preventivas más que otro grupo de población para mejorar su propia salud y la de todas aquellas personas que dependen de ella biológica o socialmente. ... ..

La mujer constituye el único sector de la población que sin estar enfermo tiene contacto necesariamente con los servicios sanitarios. Requiere servicios de salud no curativos. La mujer es el principal agente de salud. Tiene un papel trascendental como educadora sanitaria en el medio familiar. Precisa información y educación más que ningún otro grupo de población. La mujer es el principal agente de salud. Tiene un papel trascendental como educadora sanitaria en el medio familiar. Y para ello damos paso a Teresa Ruiz, profesora del curso de nivelación de ATS de la UNED. Buenas noches. En el programa de esta noche de vida y salud vamos a tratar el tema de los problemas de la mujer.

de salud de la mujer. Para hablar sobre el tema contamos con nosotros con la doña Concha Cifrián, que es ginecóloga, participe en movimientos feministas desde hace bastantes años y colaboradora del Instituto de la Mujer. Buenas noches, Concha. Hola, buenas noches. Podríamos iniciar el tema un poco desarrollando cuál es el rol de la mujer en nuestra sociedad como objeto de la atención médica tradicional. Bueno, pues yo creo que hay que dividir el tema en varios capítulos. Un capítulo sería la época de la infancia, otro capítulo sería la época de la adolescencia, otro capítulo sería la época reproductiva, otro capítulo sería la época de la menopausia y finalmente estaría la época de los años... de la ancianidad, donde aparecen una serie de enfermedades.

que son más frecuentes en las mujeres que en los varones, precisamente porque ellas viven más, como son enfermedades degenerativas, pero eso a modo de ejemplo de las enfermedades de la última época. Pero hay que contar que en la época infantil, cuando la niña se está socializando, tiene menos enfermedades que los varones, que posteriormente, en la época de la adolescencia, es una época bastante conflictiva, lo es para el varón también, pero para la mujer es especialmente conflictiva porque aparecen las primeras reglas y porque empieza una etapa en la que las relaciones sexuales la llevan generalmente, si son relaciones de penetración, la llevan a ponerse en riesgo de un embarazo. Entonces hay todo un capítulo ahí, que es el de la anticoncepción, que las mujeres tienen que estar especialmente bien atendidas y bien cuidadas y que todavía falta mucho para conseguir esa buena atención, en ese periodo.

para la anticoncepción, sino también para todos los problemas psicológicos que lleva esa etapa de incorporación de las mujeres al mundo, por decirlo de alguna forma. Luego viene la época reproductiva propiamente, cuando ya las mujeres desean tener algún hijo, y está el embarazo, el parto y el puerperio, que es la época donde las mujeres consultan más y donde las mujeres tienen más estancia hospitalaria. Es en esa época donde están más en contacto realmente con la sanidad a todos los niveles, desde la atención primaria hasta la atención hospitalaria. En esa época también hay cantidad de problemas todavía por solucionar. Las mujeres todavía tenemos un parto en unas condiciones que sí, que ya no nos morimos y que hemos terminado con la mortalidad materna, que tenemos unas buenas

cifras de mortalidad infantil. Eso hace que nuestro promedio de vida esté alto, pero de cualquier forma en ese momento crítico.

no tenemos una atención que deberíamos tener, o sea, hay una serie de cosas que todavía nos falta por conseguir a todos los niveles. Una atención, repito de nuevo, que no solamente incluya la atención física, sino también la atención psíquica y la atención a todas las necesidades que la mujer tiene en esa época, que son diferentes de las que tiene en la infancia. Luego hay una serie de cosas por las que consulta la mujer, que ya no son enfermedades propiamente suyas, sino porque la mujer es agente de salud de toda la familia. Entonces la mujer consulta por su marido, la mujer consulta por sus hijos, la mujer consulta por sus padres. La mujer está, finalmente, cuando se hace un recuento del número de consultas por mujer al año, es mucho más alto que en el varón, pero lo que pasa es que se olvida que es que la mujer no consulta. No consulta solamente por ella misma, sino que además consulta por toda la familia. Luego están, bueno, pues eso, la carencia que tenemos.

En medicina preventiva hay una serie de cosas que precisarían de unas campañas que estuviesen extendidas y muy conocidas, como son los temas de los diagnósticos precoces. Todo eso todavía está por hacer y está por conseguir y la mujer ahí tiene que pedir que se la atienda mejor, que se haga sobre ella una mejor atención a todos los niveles, a los niveles psíquicos, a los niveles físicos y a todos los niveles. Porque toda su situación también, la situación de su trabajo como ama de casa, la mayoría están en ese mundo. El mundo laboral del ama de casa hace que también enfermen de una forma determinada. No se enferma lo mismo si se está trabajando en una cadena de montaje que si se está atendiendo la casa todo el día y a los niños todo el día. Porque son concepciones distintas.

Las cosas son diferentes en ese momento porque las mujeres al estar muy aisladas tienen sus enfermedades psíquicas también son de una forma determinada, más tendentes a las depresiones, que hace que requieran también unos cuidados específicos y bueno, todo eso está por desarrollar. Porque hay muy pocos programas específicos de la atención a la salud de las mujeres en diferentes medios sanitarios, muy pocos. Hay algunos, se está empezando y se está empezando en esta línea de una atención integral y luego especificando una serie de problemas que son más propios de ella que del varón. Porque el varón no tiene la especificidad de la reproducción como tiene la mujer. Eso hace que... Y bueno, también tiene un trabajo diferente. En ese sentido todo es diferente. Por eso se requieren programas distintos en un caso y en otro. La medicina preventiva no va a ser igual para...

Unas cosas que para otras, pues lo mismo. ¿Crees entonces que la mayoría de los problemas de salud, tal como lo has presentado, parece que vienen originados por la capacidad de reproducción de la mujer? No, bueno, lo que ocurre es que en ese sentido las mujeres hemos estado muy marcadas. Que en el momento actual hayamos conseguido una esperanza de vida de 74 años en este país, pues ha venido determinado porque se ha hecho una mejor atención a los partos, porque las mujeres ya no se mueren de parto y porque los niños no se mueren al nacer, y las niñas. Entonces por eso ha venido, y claro, en ese sentido la etapa reproductiva sí marca mucho a la mujer. En los países donde la mortalidad por parto es muy alta, pues entonces la esperanza de vida al nacer es mucho

más baja. En ese sentido, claro que marca, pero más marca en los países subdesarrollados, donde la mortalidad... La mortalidad se produce por eso.

esa causa, que en este país donde ya la mortalidad no es por esa causa, la mortalidad es por otras causas. Y por eso de que ya hemos conseguido que esa mortalidad no exista, ahora nos tenemos que dedicar a mejorar otras cosas que hay todavía que necesitan bastante trabajo. ¿Por ejemplo? Bueno, yo creo que ya lo he dicho un poco, ¿no? Pues por ejemplo, en medicina preventiva se hacen muy pocas cosas. La atención al parto, pues eso, todavía está en las primeras etapas. Todavía no hay unos buenos paritorios, todavía la mayor parte de las mujeres tienen un parto doloroso. En fin, hay una serie de cosas ahí que hay que cuidar bastante. Eso por una parte. Por otra parte, la situación psicológica de las mujeres con respecto a la maternidad. La situación de las mujeres con respecto a la esterilidad. Bueno, todo ese tipo de cosas, pues requieren...

Todavía un esfuerzo importante en la situación de la medicina preventiva, como ya hemos dicho antes y hemos repetido hasta la saciedad. El que todavía existan mortalidades por cáncer de cervix es algo que existe y todavía está sin corregir, que es preciso corregir haciendo medicina preventiva. Hay muchos problemas todavía por resolver. Y el aspecto psicológico, de enfermear el aspecto psicológico, como es esa depresión que tú has dicho del ama de casa, ¿no existe también una especie de estrés o competitividad en el mundo laboral hacia la mujer? Bueno, pues por supuesto que hacia la mujer, bueno, pues las mujeres estamos en este momento intentando conquistar cotas que no habíamos conseguido nunca y por supuesto que nos cuesta. Y que nos cuesta teóricamente más que a ellos porque ellos están preparados para hacer eso y nosotras, bueno, pues tenemos que hacer una especie de...

de corrección mental sobre lo que nos han enseñado para ser capaces de enfrentarnos a ese mundo que ellos tienen, que por supuesto es cerrado y que la competitividad es importante y que claro, si se cierra entre ellos, pues a nosotras se nos cierra más todavía. Hay un tema que no hemos tratado todavía, es el aborto. ¿Cómo repercute eso? ¿Cómo está la situación del aborto en el país? ¿Y la mujer cómo lo vive? Bueno, pues este es un problema, digamos, largo y tendido. Porque bueno, en este momento en España tenemos una ley muy corta, el número de mujeres que están entrando por esa ley son muy pocas, hay un gran número de mujeres todavía que salen fuera, hay otro número de mujeres que consiguen abortos en España, no se sabe muy bien en qué condiciones en algunos casos, y claro, el problema es que tenemos una...

ley de aborto como es debido, aquí pues eso, pues seguimos en unas condiciones un poco menos abrumadoras que hace 10 años, pero bastante abrumadoras, porque para llegar una mujer a conseguir un aborto dentro de la ley tiene que sufrir todo un calvario de recorrer un sitio y de recorrer otro, y al final, bueno, pues lo consigue. En algunos casos, en otros tampoco lo consigue. Entonces el tema del aborto está muy mal, está muy mal porque tenemos una ley que no es nada adecuada. ¿Cómo repercute psicológicamente el tema del aborto en las mujeres? Pues mira, yo creo que hay muchos estudios por hacer ahí. Yo creo que en las mujeres repercute muy mal un embarazo no deseado. Y si repercute muy mal un embarazo no deseado, que repercute mal en la mujer y repercute mal en el hijo o en la hija, pues eso, o sea, son dos personas las que están mal repercutiendo. Sentidas por un tema como es un hijo no deseado. Y entonces, pues ante eso, el aborto debe ser libre.

La mujer debe decidir junto con su médico cuando quiere abortar y cuando no quiere porque lo que tiene que decidir fundamentalmente, y es ahí donde a veces se olvida la polémica, es que tener un hijo cuando lo desee, que su hijo sea deseado en el momento más adecuado para ella, en el momento que mejor lo pueda atender y en el momento en que no descabale su vida y en el momento en que lo decida libremente, que no sea que se quede embarazada por casualidad, porque no ha llegado a tener un método anticonceptivo adecuado, porque está en una situación de rebeldía propia de la adolescencia, porque ha tenido un coito desprotegido de una forma casual, por lo que sea, esa persona o si es una niña como si es una mujer adulta, no tiene por qué cargar con una cosa que no desea. No tenemos más tiempo para profundizar sobre el tema. Muchas gracias Concha por tu colaboración. Buenas noches a todos. Gracias.

Con Teresa Ruiz, profesora del curso de nivelación de ATS desde la UNED, y Concha Cifrián, ginecóloga y colaboradora del Instituto de la Mujer, les pedimos vida y salud. El martes que viene volveremos esta vez a nuestra hora habitual, nueve y media de la noche, y por lo menos así lo esperamos, para hablar de salud y deporte. Continuamos en la programación de la UNED, que hoy se prolonga hasta las doce y media de la noche. Para los que no nos hayáis sintonizado hasta ahora, recordamos que la emisión de la UNED ha comenzado esta noche una hora más tarde, por necesidades de programación de Radio 3. Y ahora ya vamos a dar paso al tiempo de la Facultad de Psicología.