

“ Es el momento de asumir el compromiso para avanzar en la información y conocimiento sobre la relación salud-discapacidad-género, como respuesta y resultado del efecto del proceso de enfermedad ”



LAS CRISIS DE EXPECTATIVAS PERSONALES Y LA SOBRECARGA SE VUELVEN UNA ESTRATEGIA VITAL INSOSTENIBLE A MEDIO Y LARGO PLAZO, CON GRAVES CONSECUENCIAS PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS MUJERES.

principal a un hijo varón. Estas tendencias observadas son muy similares en España y en Castilla-La Mancha. La definición de este escenario no pretende una mirada pesimista sobre la situación de las mujeres, pues los hombres tienen una mayor mortalidad prematura (tumores y cardiovasculares) y otros problemas de salud asociados al desempeño laboral, los accidentes de tráfico y relacionados con conductas adictivas al tabaco y al alcohol, entre otros.

En 2006, los hombres y mujeres de 45 a 65 años representaban el 22% de la población residente en la región. Las mejores condiciones de vida, la fortaleza en la salud y bienestar con que se llega actualmente a esta etapa crucial de la vida hace que estas personas mantengan sus capacidades productivas y, en general, óptimas condiciones para participar en todas las esferas de la vida social. Sin embargo, al mismo tiempo, sienten dificultades para alcanzar sus expectativas de vida al tener que responder a múltiples demandas, un mercado laboral cada día más exigente y especializado, al apoyo cotidiano a sus hijos e hijas, al cuidado de sus nietos y nietas (el fenómeno de los abuelos-boom); y sin duda, la carga familiar del cuidado de los mayores, que aumenta progresivamente tanto en número como en la gravedad de la dependencia, debido al aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas, de la enfermedad de Alzheimer y las demencias. Esta carga familiar y social esta transferida y desplazada hacia las personas de 45 a 65 años, e incluso de mayor edad, pero recae y es soportada fundamentalmente por y entre mujeres. Según los datos disponibles de la Encuesta de Salud de Castilla-La Mancha (2006) el 77% de los hombres tienen trabajo remunerado, frente al 33% de las mujeres. Además, el 58,55% de las mujeres se dedican al trabajo doméstico no remunerado y nunca han tenido trabajo fuera del hogar, siendo esta frecuencia más elevada en el medio rural.

A ellas van dedicadas estas reflexiones porque este colectivo de mujeres nos aporta biografías y trayectorias vitales muy interesantes para comprender las transformaciones socioeconómicas y de valores de la sociedad actual y su impacto en las necesidades y demandas de salud y bienestar social.

La resolución de la tensión emocional, la sobrecarga de rol, las dobles y triples jornadas y las dificultades de acceso al trabajo remunerado dificultan la autonomía y la libertad de disponer de su tiempo personal, de su tiempo de vida. Las crisis de expectativas personales y la sobrecarga se vuelven una estrategia vital insostenible a medio y largo plazo, con graves consecuencias para la salud y el bienestar de las mujeres. Esta situación social aumenta, sin duda, la discapacidad de las mujeres en la madurez y limita la energía necesaria y el potencial de salud para afrontar el siguiente ciclo vital, la vejez. Este colectivo de mujeres son un recurso muchas veces invisibilizado e insuficientemente evaluado. Sin embargo cumplen la función social de producción y sostenibilidad del bienestar de los suyos y de toda la sociedad. Asumir el cambio de estas tendencias supone un reto para la cohesión social y el equilibrio sostenible del bienestar de nuestra sociedad en el siglo XXI.

Existe información, evidencia disponible e investigación aplicada que permiten conocer y evaluar el impacto que los problemas de salud, sobre todo crónicos, tienen en la calidad de vida de las personas y sobre el uso de los servicios sanitarios desde una doble perspectiva de desigualdades sociales y género. Ahora toca asumir el compromiso para avanzar en la información y conocimiento sobre la relación salud-discapacidad-género, como respuesta y resultado del efecto del proceso de enfermedad y del cuidar.

No cabe duda que las políticas de igualdad de oportunidades, de no discriminación y de conciliación de la vida laboral y familiar están teniendo un efecto positivo en las mujeres de cualquier edad y condición social pero no solo es cuestión de cumplir las leyes e implementar las políticas sino de fomentar la *ética de género como elemento dinamizador del progreso social*. En definitiva se trata de incorporar la transversalidad de género en todas las políticas públicas, llevar adelante la estrategia de OMS “Salud en todas las Políticas”, y a ello podríamos incorporar otro lema **“Con mejor salud menos discapacidad para todas y todos”**.