



GÉNERO Y EL ENVEJECIMIENTO

“La salud de la mujer durante los primeros años de vida determina su salud en las etapas posteriores, por lo tanto es esencial considerar la salud de la mujer en proceso de envejecimiento desde una perspectiva que tome en cuenta su ciclo de vida”. (1)

Perspectiva general

En los próximos diez años una mayor proporción de la población se considerará "vieja" debido al envejecimiento general de la población mundial. Gran parte de estas personas mayores serán mujeres porque tienen una expectativa de vida mayor. Si bien las mujeres viven más que los hombres, su morbilidad es mayor y tienen menos acceso a la atención de salud. Por lo tanto, durante las próximas décadas, las necesidades de salud de las mujeres mayores tendrán cada vez más importancia.

La definición de "viejo" varía entre los países y las sociedades. Esta palabra casi siempre tiene connotaciones negativas, relacionándola con otros términos tales como discapacidad o demencia. Se cree comúnmente sostenida que las personas mayores deben ser cuidadas, y sus opiniones no se toman en cuenta en la formulación de políticas de salud. Esto es especialmente cierto en el caso de las mujeres mayores, donde la combinación de género y

edad puede tener efectos perjudiciales en su calidad de vida. La percepción del envejecimiento como el deterioro mental y físico es muy común tanto entre los profesionales de salud como entre el público en general. En realidad el envejecimiento es un proceso complejo que requiere de estudios que profundicen en el tema y aporten respuestas.

En general, una persona es considerada "mayor" cuando alcanza la edad de 60-65 años, independientemente de su historia clínica y situación particular (1). Si bien esta definición sirve como punto de partida para el estudio del envejecimiento, es esencial tener en cuenta que la situación de salud de cada mujer es diferente, y que no se debe usar solamente la edad para su clasificación universal, diagnóstico o tratamiento de enfermedades de la tercera edad. Aún más importante, es que no se use la edad para justificar la discriminación o el trato inequitativo.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE MUJERES DE MAYOR EDAD EN LAS AMÉRICAS*

| CANADA Y LOS EE.UU (DESARROLLADO) | AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (EN DESARROLLO) |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares <input type="checkbox"/> Cáncer del pulmón y del seno <input type="checkbox"/> Diabetes y problemas nutricionales (anemia, obesidad) <input type="checkbox"/> Condiciones crónicas y discapacitantes (artritis, osteoporosis) <input type="checkbox"/> Enfermedades múltiples, enfermedades menores, deficiencia sensorial (pérdida de audición) <input type="checkbox"/> Enfermedad mental (depresión, demencia) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares <input type="checkbox"/> Cáncer (cérvicouterino) <input type="checkbox"/> Enfermedades transmisibles (tuberculosis, neumonía) <input type="checkbox"/> Diabetes y problemas nutricionales (anemia, obesidad) <input type="checkbox"/> Enfermedades crónicas discapacitantes (artritis, osteoporosis) <input type="checkbox"/> Enfermedades múltiples, enfermedades menores, deficiencia sensorial (visión deficiente causada por cataratas) <input type="checkbox"/> Enfermedad mental (depresión, demencia) |

Las necesidades de mujeres de mayor edad

* Datos recopilados de (1) y (2).

La salud en el curso en la vida es un proceso acumulativo. La perspectiva del ciclo de vida reconoce que la salud de las mujeres de mayor edad dependerá en gran medida de su estilo de vida y comportamiento (1). La relación de la salud de las mujeres de mayor edad con la de las más jóvenes es crucial en cualquier programa de salud que le dé prioridad a la prevención de la enfermedad en lugar de su tratamiento. Los siguientes factores deben tenerse en cuenta al examinar la salud de las mujeres de mayor edad:

- Estilo de vida** – La vida de la mujer desde su nacimiento, su dieta y nutrición, su peso, su nivel de actividad física y de estrés físico y emocional, su consumo de tabaco, alcohol o drogas y su actividad sexual (2).
- Trabajo** – Aunque el trabajo remunerado de las mujeres puede concluir a la edad de 60-65 años, la gran mayoría de las mujeres trabajan hasta que mueren. Sin embargo, este hecho todavía no ha sido reconocido por el sector salud o en las estadísticas

laborales (1). Las mujeres son mayormente responsables de las tareas domésticas en el hogar. Cada vez más las mujeres de mayor edad son los jefes de los hogares y se hacen cargo de la atención de la familia (2).

- Protección social** – El trabajo de las mujeres en los países en desarrollo está concentrado en los sectores informal, agropecuario y de servicios. Tienen menos acceso a la protección social, como por ejemplo al seguro de salud, lo que repercute negativamente en el ciclo de vida de la mujer y afecta seriamente su salud en la vejez.
- Responsabilidades de atención a la familia** – Este tema merece una mención especial porque es una parte significativa del trabajo doméstico invisible de las mujeres. El cuidado de la pareja enferma, de los niños y de los nietos es una tarea que a menudo cae en las mujeres de mayor edad, y que puede tener consecuencias graves en su salud física y psicológica (2).

- ❑ **Estado socioeconómico** – Esta categoría incluye una gama amplia de temas, desde el nivel de ingreso de la mujer durante su ciclo de vida, su grupo étnico, hasta el lugar que ocupa en la comunidad. El valor que las comunidades atribuyen al género y a la raza repercute claramente en la salud y calidad de vida de la mujer. Obviamente el nivel de ingreso es un factor determinante de la salud, particularmente entre las mujeres de mayor edad que, una vez jubiladas, a menudo dependen de la seguridad social, sus ahorros u de otros miembros de la familia (quienes pueden ser pobres también).
- ❑ **Estado civil** – La soltería es una realidad creciente para muchas mujeres de mayor edad: viudas, divorciadas, abandonadas o nunca casadas. Los efectos sobre la salud de este estado son a menudo difíciles de cuantificar pero pueden incluir la falta de recursos para los servicios de salud, depresión, falta de movilidad y pobreza (1).
- ❑ **Acceso a los servicios de salud** – La salud de la mujer durante la vejez dependerá de su acceso a los servicios de salud durante toda su vida (2). Los servicios de salud desempeñan una función fundamental en la calidad de vida de las mujeres de mayor edad. Esto incluye no solamente tener acceso a los servicios de salud y los recursos para pagarlos, sino también la forma en que son tratadas por los profesionales de la salud. Hay una tendencia inquietante de prescribir medicamentos para las mujeres de mayor edad, en lugar de buscar las causas de sus problemas de salud. En vez de hacer la vida más agradable, los efectos secundarios y los posibles peligros de combinar diferentes medicamentos pueden tener repercusiones perjudiciales sobre la calidad de vida de las mujeres de mayor edad.
- ❑ **Historia clínica y familiar** – En las mujeres la historia familiar puede ser un factor de riesgo importante para ciertas enfermedades, como el cáncer de mama. El conocimiento de la historia familiar de la mujer es esencial tanto para ella misma como para los profesionales de salud que la atienden. Al evaluar el perfil de salud de la mujer, se debe tomar en cuenta su historia clínica (enfermedades y lesiones de su infancia, el uso de diferentes medicamentos, su salud reproductiva, su exposición a la violencia, intervenciones quirúrgicas, etc.), que afectará su salud a medida que envejece y debe tomarse en cuenta al evaluar su perfil de salud.
- ❑ **Salud fisiológica** – Las mujeres deben ser conscientes su estado de salud: su estructura y

densidad ósea; la condición de sus articulaciones; su salud endocrina, del corazón y de los pulmones; su presión arterial, nivel de colesterol, etc. para determinar los riesgos a los que podría estar expuesta y cómo reducirlos.

- ❑ **Salud mental** – El estado de ánimo de la mujer afecta su salud mental profundamente. La soledad o la dependencia en otros miembros de la familia afecta la salud mental de las mujeres de mayor edad (1). También es importante reconocer los efectos acumulativos en la salud mental de las mujeres el estar expuestas a la violencia de género, el trabajo no remunerado y la discriminación.
- ❑ **Perfiles y necesidades de los países en vía de desarrollo** – Aunque muchos de los problemas de salud de las mujeres de mayor edad en los países en desarrollo y en los países desarrollados son similares, a menudo estos obedecen a causas diferentes (1). Por ejemplo, las mujeres de mayor edad en los países en desarrollo sufren de desnutrición, mientras que las mujeres en los países desarrollados sufren de estilos de vida sedentarios y regímenes alimentarios deficientes que causan problemas de salud similares tales como la anemia, la osteoporosis, etc.

Los estudios de la salud de las mujeres de mayor edad deben emplear el enfoque de género para destacar su predominio en la población de ancianos, su mayor morbilidad y discapacidad a pesar de su expectativa de vida mayor, y las diferentes maneras en que son afectadas por las enfermedades y la falta de acceso a la atención de salud.

La participación de las mujeres de mayor edad en la formulación de políticas y programas de salud que las afectan es esencial, tanto para contrarrestar la percepción de que las personas de mayor edad son ineptas como para asegurar que las políticas reflejen y respondan a las necesidades de la población de mayor edad.

La investigación y las intervenciones en la salud de las mujeres de mayor edad deben poner un mayor énfasis t en el mejoramiento de la calidad de sus vidas, en lugar de su prolongación.

- **Esta hoja informativa fue elaborada con el apoyo de la Unidad de Envejecimiento y Salud de la OPS**

<http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/AGN/aging-about.htm>

1. Bonita, Ruth. Women, Aging and Health: Achieving Health across the Lifespan. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1998. <http://www.who.int/hpr/ageing/publications.htm>
 2. Sennott-Miller, L. "Older Women in the Americas: Problems and Potential" tomado de *Gender, Women and Health in the Americas*. OPS (1993).
- ❑ Plan of Action on Health and Aging: Older Adults in the Americas 1999-2002. OPS, 1999. http://www.paho.org/English/HPP/HPF/AGN/csp25_12.pdf.
 - ❑ PAHO's Model Legislation for a Comprehensive Aging Policy: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/AGN/aging-fah3a.htm>
 - ❑ HelpAge International. Gender and Ageing. <http://www.helpage.org/dev/policy/gender/gender.html>

