

Salud

El síndrome de Yentl

MAR PADILLA
Barcelona

Yentl es una película de 1983 en la que la protagonista, interpretada por Barbra Streisand, decide disfrazarse de hombre para poder acceder al estudio del Torah, material prohibido para las mujeres en la época en la que está ambientado el filme. La doctora Bernardine Healy bautizó en 1991, en la revista *The New England Journal of Medicine*, como síndrome de Yentl a la situación de “invisibilidad médica” de las mujeres en el estudio de las enfermedades cardíacas, asociadas mayoritariamente al sexo masculino.

“La falta de investigación específica sobre la salud femenina ha hecho invisible para la ciencia médica los aspectos biológicos y clínicos de las diferencias”, explica Carme Valls, que participó en las jornadas *Mujeres y hombres: salud, ciencia y tecnología*, organizadas por el área de la Ciudad del Conocimiento del Ayuntamiento de Barcelona, y celebradas en el pasado mes de febrero en la ciudad. Valls demuestra con datos que la mayoría de estudios de investigación sobre enfermedades coronarias en las décadas de 1980 y 1990 se hicieron sólo sobre población masculina. Las enfermedades cardiovasculares en la mujer son el “paradigma de la invisibilidad”, explica Valls, que es también diputada por el PSC en el Parlament de Catalunya.

Un ejemplo: los tratamientos trombolíticos se aplican sólo al 30% de las mujeres, mientras que en los hombres el porcentaje alcanza el 63%. Otro: sólo el 30% de pacientes de sexo femenino se somete a la rehabilitación posinfarto, frente al 87% de los afectados de sexo masculino. La lista de agravios comparativos prosigue: en las consultas médicas, los

La “invisibilidad de las mujeres” en los estudios médicos dificulta la atención sanitaria específica

síntomas de dolor femeninos no son reconocidos como problemas cardíacos, y las exploraciones habituales que se dan en los hombres, como los cateterismos o las pruebas de esfuerzo, se practican poco entre las féminas.

El artículo de Healy concluye que en el tratamiento de la enfermedad coronaria, la farmacocinética diferencial entre sexos no está prácticamente estudiada, mientras que, por el contrario, se aplican terapias específicas para el sexo femenino a pesar de no reunir pruebas específicas.

El error de considerar que los problemas de salud de las mujeres son iguales que los de los hombres no se ciñe exclusivamente a las enfermedades coronarias, sino que se extiende a los factores de riesgo por muerte súbita,

La salud de mujeres y hombres es diferente biológicamente y desigual socialmente

aún no evaluados a pesar de las diferencias entre sexos. Así, en los hombres los factores principales son la edad, el colesterol sérico, el tabaquismo, la obesidad y la tensión sistólica, mientras que en las mujeres los factores que más influyen son el hematocrito, la capacidad vital, la glucemia y la edad, especialmente cuando se superan los 60 años.

Esta situación de “confusión histórica”, sostiene Valls, también se da al atribuir erróneamente a las mujeres una autcapaci-

dad de protección ligada a su sexo, cuando en realidad presentan problemas similares a los masculinos. Un ejemplo ha sido creer que los estrógenos son un protector natural cardiovascular, cuando en verdad son un factor de riesgo.

La diferencia biológica femenina por antonomasia es, claro está, la capacidad de concepción, lo que dibuja un mapa de la salud y la enfermedad bien distinto al de los hombres. Así, durante la menstruación se pueden dar trastornos como hemorragias excesivas, déficit de progesterona, migrañas relacionadas con el ciclo o los llamados síndromes premenstruales. Muchas mujeres sufren, además, desequilibrios hormonales que alteran la armonía del ciclo ovárico como hiperprolactinemia, hirsutismo, una alta función de la glándula tiroidea o endometriosis. La menstruación puede tener consecuencias patológicas derivadas, como anemias, déficit en las reservas de hierro, mama fibroquística o miomas uterinos. Por otra parte, hay toda una patología derivada específicamente de los partos y embarazos, como la incontinencia urinaria, incontinencia de heces, hemorroides o desgarro uterino.

El estudio de Valls concluye con datos inequívocos sobre los distintos tipos de morbilidad entre sexos. Las mujeres padecen anemias y ferropenias en una proporción de 18 a 1 y 75 a 1 respecto a los hombres, respectivamente, mientras que respecto a los trastornos tiroideos y las miopatías que producen dolor la relación diferencial es de 50 a 1. Otras dolencias mayoritariamente femeninas son los trastornos de alimentación (como la anorexia y la bulimia), la ansiedad y la depresión, la artritis y la artrosis, la osteoporosis, la polimialgia reumática, el síndrome de



Mujeres en una sala de espera del hospital Joan XXIII de Tarragona. / J. LL. SELLART

fatiga crónica o la fibromialgia. Izabella Rohlfs, epidemióloga del hospital Doctor Trueta de Girona y de la Universidad de la misma ciudad, coincide plenamente con las tesis de Valls y Healy. “Muchos problemas de salud de la mujer son invisibles porque no han sido estudiados o porque el patrón adoptado en la investigación es el hombre: ensayos clínicos, datos poblacionales que no son disgregados por sexo, falta de financiación o interés por patologías que afectan mayoritariamente a las mujeres”, explica.

Esta doctora de procedencia brasileña insiste también en que la salud de las mujeres y los hombres es diferente y desigual. “Diferente porque hay factores bioló-

gicos (genéticos, hereditarios, fisiológicos...) que se manifiestan de forma diferente en la salud y en los riesgos de enfermedad, y desigual porque hay factores sociales que influyen de forma injusta en la salud de las personas”.

Rohlfs afirma que los trastornos crónicos más frecuentes entre mujeres son los derivados de dolores crónicos y osteomusculares, como la artrosis, el dolor de espalda o las migrañas. Los problemas cardiovasculares más específicamente femeninos son las varices o la hipertensión, además de las enfermedades cardíacas. Otros trastornos pueden ser el estreñimiento, las anemias, la depresión o la ansiedad.

REFUGIADOS

DONATIVOS

"BBVA" cta. cte. n.º 0182/7594/37/0209612836.
"BSCH" cta. cte. n.º 0049/2710/77/2814107477.

MISIONES SALESIANAS

Madrid: 28008, Ferraz, 81, Tel. 91 455 17 20.
Barcelona: 08028, G.V. Carlos III, 53, 3º, 2ª Tel. 93 491 49 34.
e-mail: procura@misionesalesianas.org

OFERTAS UNICAS

RUSIA CLASICA

visitando San Petersburgo y Moscú.

8 DIAS
8 SUPER OFERTA
DESDE 660€

Incluye: avión ida y vuelta, salidas desde Barcelona, suplemento desde Madrid 20 euros. Precios por persona en habitación doble. Consulte condiciones de esta promoción. Plazas limitadas.

ESCANDINAVIA

visitando Oslo, Stavanger, Fjord de los Sueños, Glaciar Briksdal.

8 DIAS
8 TODO INCLUIDO
DESDE 1.235€

HALCON VIAJES

www.halconviajes.com • 902 300 600 • 750 oficinas propias en España y Portugal

10 años

tejiendo una red de solidaridad

intercambio y solidaridad

Seminario de Nobles, 4-5º centro, 28015 Madrid.
Telf. 91 541 64 58. www.intered.org
Colaboraciones en BSCH-0049.0356.51.2710420284

Depende de ti

Comedor infantil de Mensajeros de la Paz en Tucumán (Argentina)

Ni un solo niño sin alimentación

COLABORA

Información:
Teléfono 900 22 22 23

Cuenta Donaciones:
SCH 0049 0001 52 24 10 10 10 10

Asociación Mensajeros de la Paz
Trabajamos por la integración social

PREMIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS DE LA CONCORDIA