

Las mujeres manifiestan una peor salud que los hombres en países con políticas familiares tradicionales

Un estudio del proyecto europeo SOPHIE detecta una peor valoración de la salud en las mujeres en comparación con los hombres, en países europeos con políticas familiares menos orientadas a garantizar la equidad de género.

Se han analizado datos de 26 países de la Encuesta Social Europea del año 2010.

Los países del sur de Europa (España, Grecia, Portugal y Chipre), con políticas familiares más tradicionales, muestran unas desigualdades más altas en la salud percibida entre mujeres y hombres que los países con políticas más igualitarias.

Un 38,6% de las mujeres de los países del sur de Europa manifiesta tener una mala salud, con respecto al 30,2% de los hombres. En España, estas cifras aumentan hasta el 42,6% en mujeres y 32,5% en hombres.

Este trabajo genera nuevo conocimiento sobre la relación entre las políticas relacionadas con la equidad de género y las desigualdades en salud en Europa.

Barcelona, 28 de Julio 2014. - Un nuevo estudio del proyecto europeo SOPHIE, coordinado desde Barcelona, ha relacionado el impacto de diversas políticas familiares con las desigualdades en salud entre mujeres y hombres en Europa. Los resultados obtenidos muestran que en los países con políticas tradicionales (centro y sur de Europa) y en los países con políticas contradictorias (este de Europa), existen desigualdades entre la salud percibida de mujeres y hombres: las mujeres manifiestan una peor salud que los hombres, especialmente en los países del sur de Europa, entre ellos, España.

Las personas investigadoras de este trabajo, publicado en la revista *Social Science & Medicine*, han recopilado los datos de 26 países europeos, recogidos en la Encuesta Social Europea (European Social Survey) del año 2010. Los países analizados se han clasificado en cinco tipologías según su modelo de política de familia, que facilita en mayor o menor medida que las mujeres tengan un trabajo remunerado: modelo de doble sustentador (Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia), modelo tradicional-central (Bélgica, Alemania, Francia y Países Bajos), modelo tradicional-sur (España, Grecia, Portugal y Chipre), modelo orientado al mercado (Suiza, Reino Unido e Irlanda) y el modelo contradictorio (Bulgaria, República Checa, Estonia, Croacia, Hungría, Lituania, Polonia, Rusia, Eslovenia, Eslovaquia, Ucrania).

El estudio analiza la autovaloración de la salud de los ciudadanos europeos, mediante las preguntas "¿Cómo es su salud en general? ¿Podría decir que ésta es muy buena, buena, regular, mala o muy mala?". Diversos estudios han demostrado que esta pregunta refleja de forma global el estado de salud de las personas, y se relaciona, por ejemplo, con el número de enfermedades crónicas que padecen.

Los resultados obtenidos demuestran que existen desigualdades en salud entre mujeres y hombres en países con políticas familiares tradicionales, dato especialmente destacable en países del sur de Europa. En España, por ejemplo, el 42,6% de las mujeres manifiesta tener una mala salud mientras que sólo lo hacen un 32,5% de los hombres. Concretamente, se ha observado que las diferencias en salud entre mujeres y hombres en estos países son mayores entre la población adulta (mayor de 35 años), casada o que vive en pareja y en la clase trabajadora.

Esta desigualdad entre mujeres y hombres no se observa en países con políticas que promueven una mayor participación de las mujeres en el mercado laboral y una redistribución equitativa en el cuidado familiar (países nórdicos), o, paradójicamente, en aquellos en los que el mercado determina el acceso a los recursos (Suiza, Reino Unido e Irlanda).

Según explica la autora principal del estudio, Laia Palencia, "Los países del sur han desarrollado un modelo de solidaridad familiar basado en la división sexual del trabajo, donde la mujer es esencialmente quien cuida de la familia mientras tiene un papel secundario en el mercado de trabajo, y donde la provisión de servicios y el apoyo financiero por parte del estado son limitados." El caso opuesto lo ejemplifican los países nórdicos," donde - explica Palencia - hay una mayor participación del estado en el cuidado de las criaturas, personas mayores o dependientes a través de sus servicios, lo que hace que la mujer tenga menos carga familiar y un mayor compromiso laboral."

"La aplicación de políticas que promueven la equidad entre mujeres y hombres, incluyendo las políticas familiares y la promoción de acceso al mercado laboral o la representación política por parte de las mujeres, puede incidir en la reducción de las desigualdades de género en salud", concluye el equipo investigador.

Este estudio profundiza en el conocimiento de los determinantes sociales de la salud (género, ocupación y nivel de educación, entre otros) que afectan a nuestro bienestar. Estudios previos han demostrado que la salud de la población depende fundamentalmente de las condiciones de vida y trabajo de las personas. Además, se ha descrito ampliamente que las mujeres suelen tener una peor salud percibida, a pesar de tener una esperanza de vida mayor.

Puede consultar el artículo original aquí:

Palència, L., Malmusi, D., De Moortel, D., Artazcoz, L., Backhans, M., Vanroelen, C., Borrell, C.
The influence of gender equality policies on gender inequalities in health in Europe.
Social Science & Medicine 2014, July 8
<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.07.018>

*Este estudio forma parte del **proyecto SOPHIE**. SOPHIE tiene como objetivos principales identificar y evaluar los impactos de las políticas estructurales (sociales y económicas) en las desigualdades sociales en salud a nivel local y europeo; poniendo especial atención en la implicación de los diferentes colectivos sociales afectados. Es un proyecto cofinanciado por el 7º Programa Marco de la Unión Europea.*

Puede encontrar más información sobre el proyecto en nuestra web:

<http://www.sophie-project.eu>



Las mujeres tienen una mayor probabilidad de tener mala salud en países del sur de Europa debido a políticas familiares tradicionales.

Crédito fotografía: Fredi Roig (2014)

Estudios previos del grupo de trabajo:

Artazcoz, L., Cortès, I., Puig-Barrachina, V. Benavides, F. G., Escribà-Agüir, V., Borrell, C., **Combining employment and family in Europe: the role of family policies in health.** *European Journal of Public Health*, 2014; 24 (4): 649-655

<http://eurpub.oxfordjournals.org/content/24/4/649>

Este trabajo presenta los efectos de la duración de la jornada de trabajo y las cargas familiares sobre la salud de mujeres y hombres en varios países de Europa. Los resultados muestran cómo en los países del sur de Europa, entre ellos España, las largas jornadas de trabajo y la falta de recursos para ayudas en el cuidado de familiares (niños, adultos o personas dependientes) contribuyen a empeorar la salud de mujeres y hombres.

Borrell, C., Palència, L., Muntaner, C., Urquia, M., Malmusi, D., O'Campo, P. **Influence of Macrosocial Policies on Women's Health and Gender Inequalities in Health.** *Epidemiologic Reviews*, 2013; 36:31-48.

<http://epirev.oxfordjournals.org/content/36/1/31>

Trabajo de revisión sobre los efectos de las políticas de equidad de género sobre las desigualdades de género en salud, en particular sobre la salud de las mujeres, en varios países.

Para ampliar esta información contacte con:

Esther Marín

info@sophie-project.eu

+34 932027798 // +34 605614858

Website: sophie-project.eu

Twitter: [@sophieproject](https://twitter.com/sophieproject)