

# Impacto de las desigualdades en la salud ¿Qué está ocurriendo en Asturias?

---

## La sanidad asturiana a debate

**PLATAFORMA PARA LA DEFENSA  
DE LA SANIDAD PÚBLICA  
DE ASTURIAS**

*Gijón, 29 de Mayo de 2014*

*Marian Uria Urraza*



# Existen diferencias y desigualdades entre mujeres y hombres en los determinantes de la salud

---

En el **trabajo** (en el hogar y en el mercado laboral), en los **estilos de vida y consumo**, en el **acceso y utilización del sistema sanitario** y también en la **genética/biología**



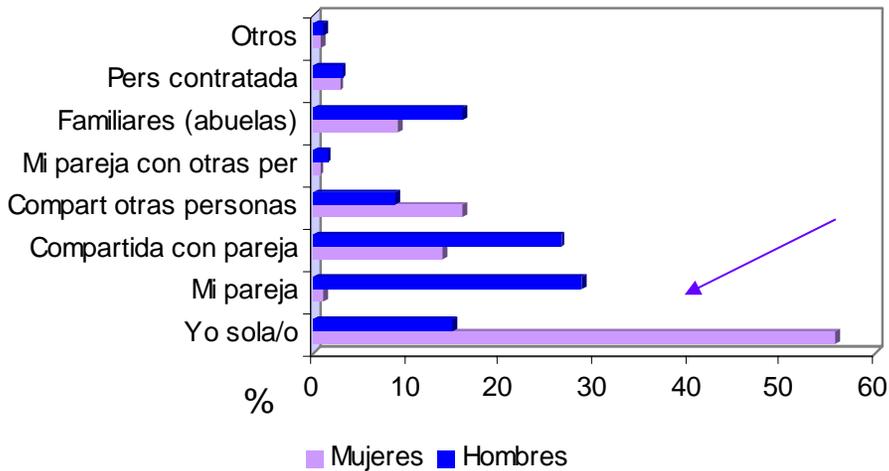
# Hay una asunción desigual de tareas y varían los patrones de conducta y consumo

---

- La responsabilidad del ámbito reproductivo condiciona la incorporación y el mantenimiento de las mujeres en el mercado e implica una doble/triple tarea (sobrecarga)
- También existen distintos estilos de vida y consumos, en hombres y mujeres, condicionados por el nivel cultural, la clase social, etc, pero también por los roles y estereotipos de género.
- Los hombres, tradicionalmente, han tenido más conductas y prácticas de riesgo (consumos, accidentes, etc), aunque las mujeres también se han ido incorporando a estos riesgos.
- Pero los hombres no se han incorporado al cuidado: “ni cuidan ni se cuidan”

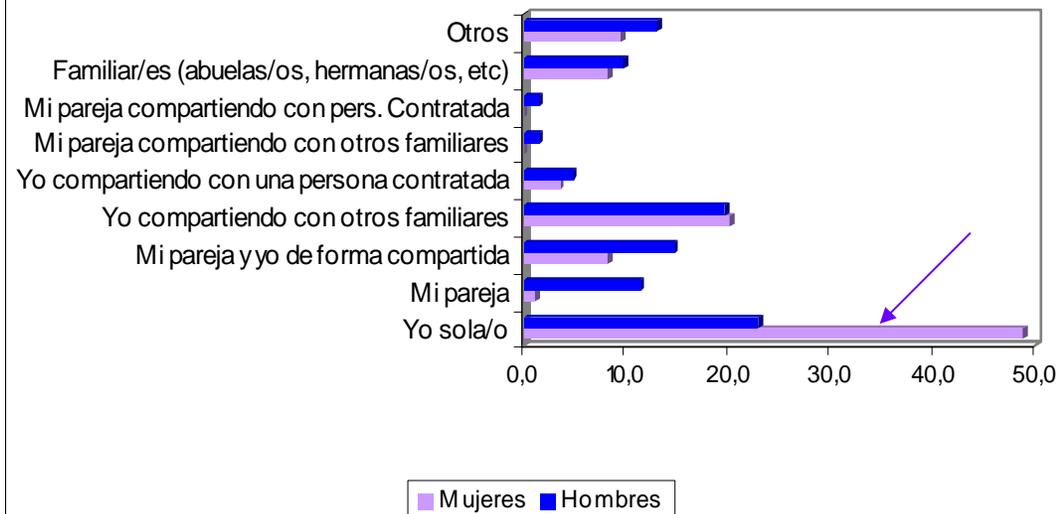
# Las tareas domésticas y el cuidado siguen recayendo en las mujeres

Realización de tareas domésticas según sexo.  
Asturias 2012



Casi 60% de mujeres realiza sola las tareas domésticas

Cuidado de personas con discapacidad según sexo. Asturias 2012



Fuente Encuesta de Salud para Asturias 2012

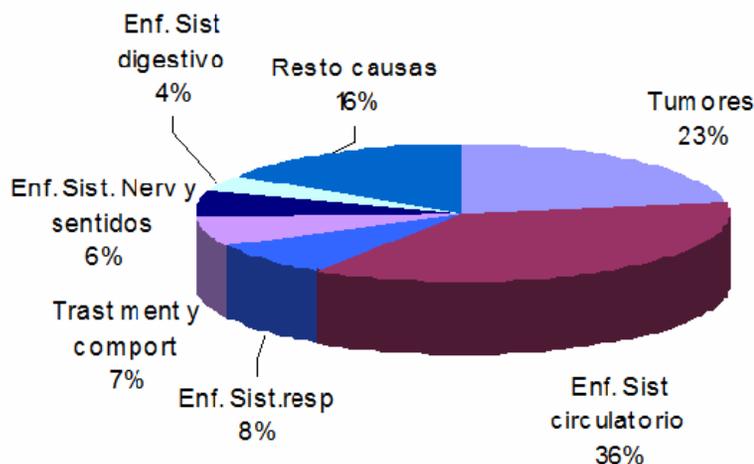
Casi un 50% de mujeres dice cuidar sola a personas con dependencia y ellas mismas están en edades cada vez más avanzadas

# Y todo ello condiciona los resultados de salud

---



# Hay una mayor mortalidad en hombres



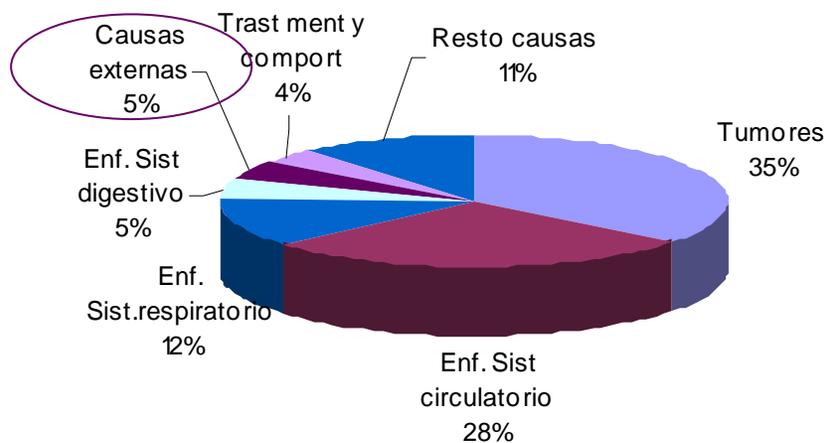
Mujeres

Tasas medias superiores a la española en hombres y en mujeres similares

Fuente: Sadei. Movimiento Natural de la Población 2012

Las causas externas generan sobremortalidad temprana en hombres

Disminuye la mortalidad por accidentes de tráfico



Hombres



# Pero las mujeres sufrimos más problemas de salud

---

- Aunque nuestra esperanza de vida es más alta, vivimos **más años en ausencia de buena salud.**
- Padecemos **más enfermedades crónicas, sobretodo las relacionadas con el dolor**
- Manifestamos una **peor percepción de la salud, más tristeza y estrés**
- Referimos **malestar relacionado con sobrecarga de tareas,**
- Nos prescriben más medicamentos, **sobretodo psicofármacos**
- Desde la adolescencia sufrimos el **impacto y secuelas de la violencia de género**

...Y en esto llegó la crisis

---



# La llamada crisis económica supone un cambio de modelo social y político

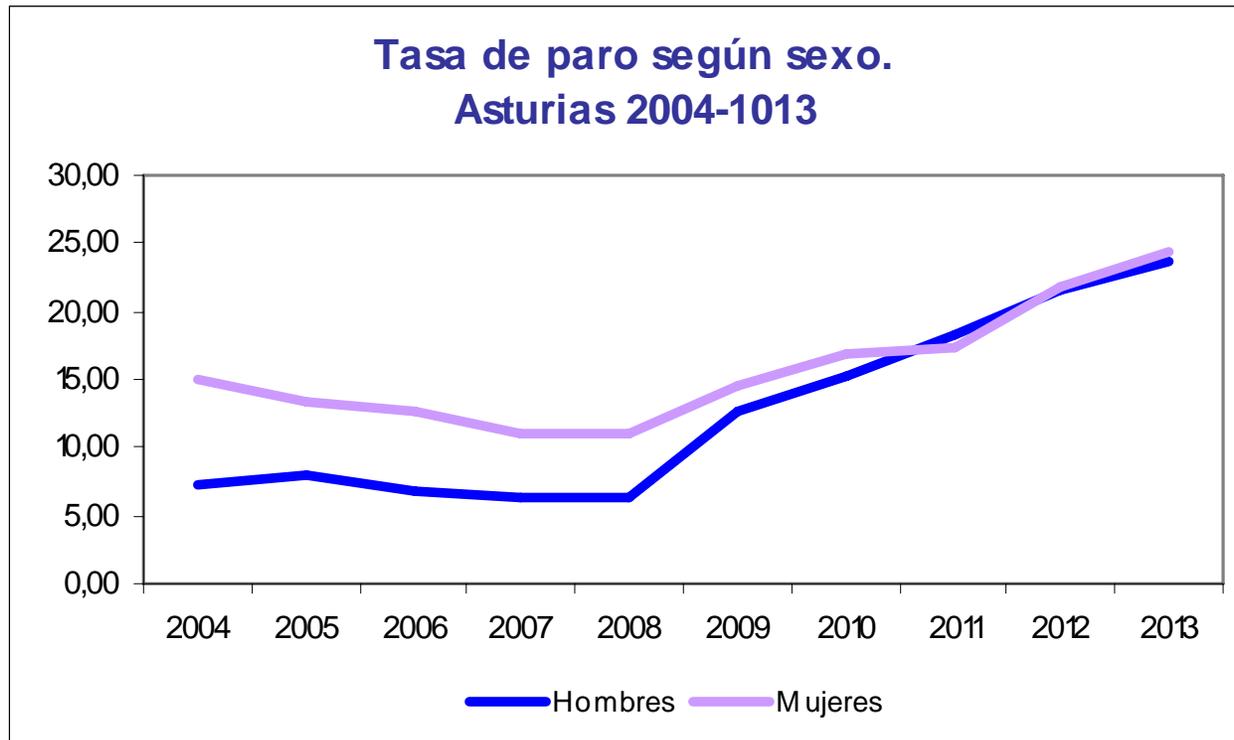
---

Se encamina a hacer desaparecer los llamados Estados del Bienestar y las conquistas laborales que se habían conseguido desde hace décadas (pacto social).

Esto está teniendo un impacto creciente en la población :

- Se incrementa el desempleo (primero en sectores masculinizados) y aumenta la precariedad
- Los recortes en el sector servicios (sanidad y servicios sociales muy feminizados) implican gran pérdida de empleo
- A la vez, aumenta la responsabilidad en el cuidado por disminución de los apoyos a la dependencia y a la infancia y por los recortes sanitarios

# Por primera vez la tasa de paro masculina llega a ser tan alta como la femenina



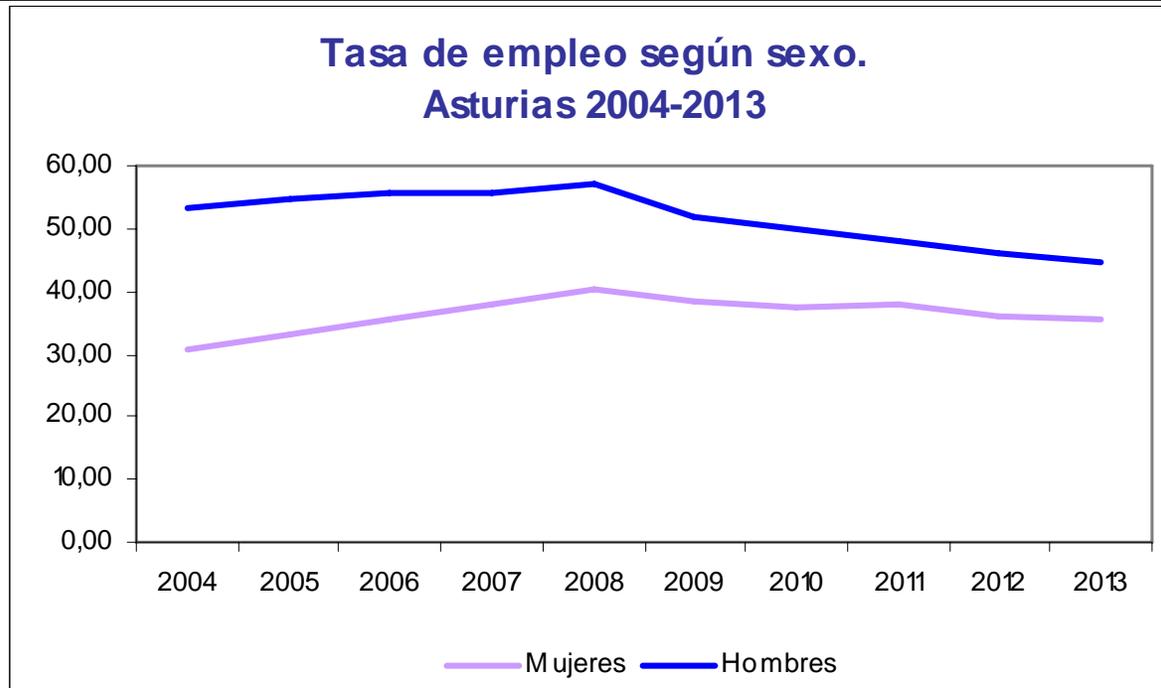
1º Trim 2014

21,56 Hombres  
24,06 Mujeres

El más temprano impacto de la crisis en la construcción y la industria implicó una **gran pérdida de empleo masculino**.

Pero, sobretodo a partir de 2012, se está produciendo un **incremento del paro en el sector servicios, lo que afecta fundamentalmente a mujeres**

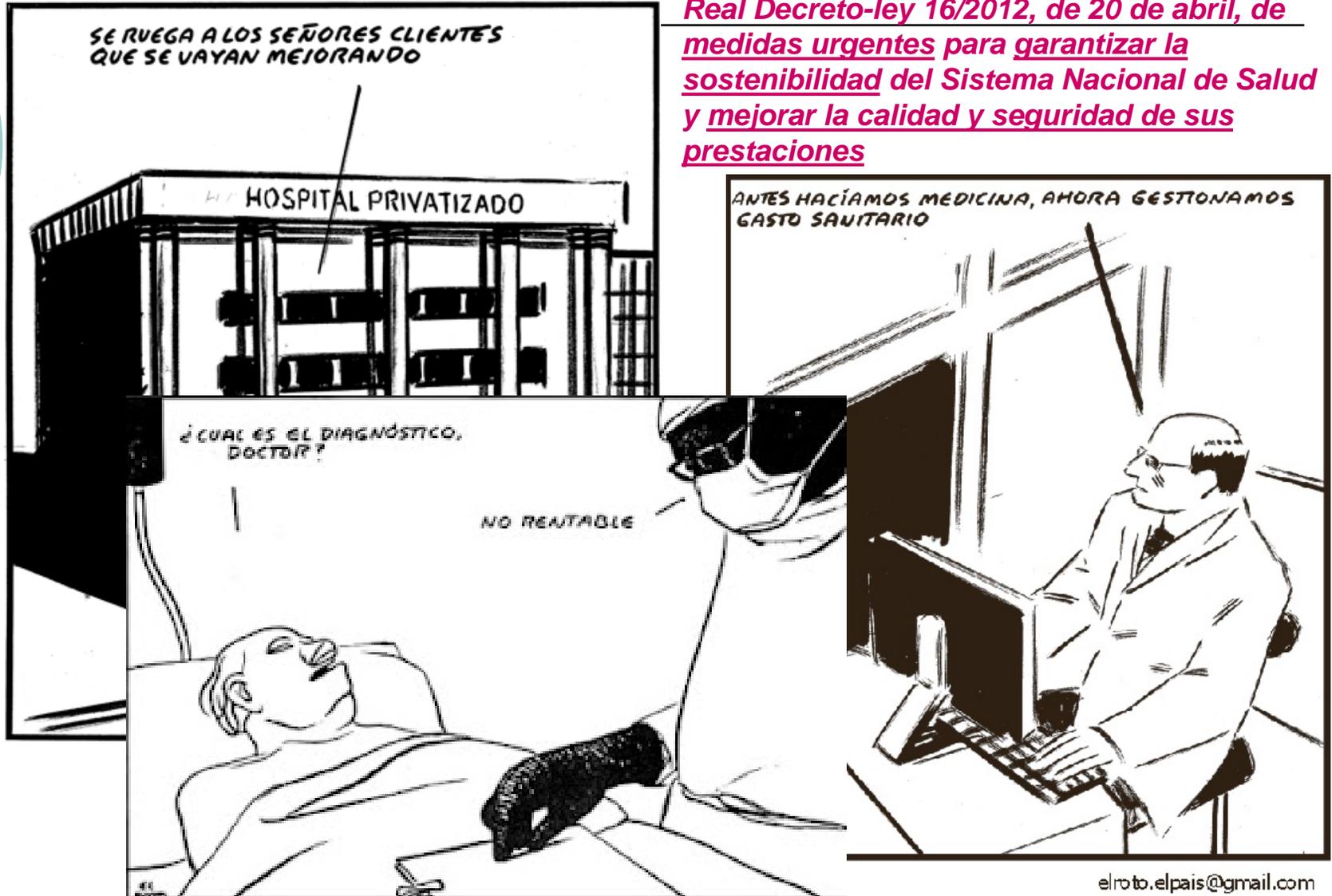
# Desciende bruscamente la tasa de empleo masculino y la brecha de género disminuye



- Casi 9 de cada 10 mujeres trabajan en Asturias en el sector servicios
- + Tiempo parcial + Temporalidad
- Brecha salarial: 26% (Las mujeres cobran una cuarta parte menos de salario que los hombres)
- El miedo a perder el empleo es mayor en las mujeres (ESA 2012)

# Comienza en 2012 el desmantelamiento del Sistema Público de Salud

Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones



# De un modelo UNIVERSAL de derechos a otro de “ASEGURAMIENTO”

---

La asistencia sanitaria, con cargos a fondos públicos... se garantizará a aquellas personas que ostenten la condición de “aseguradas”.

Tendrán esta condición de “asegurados/as”:

- **Trabajadores/as por cuenta ajena o propia afiliados y de alta en la SS**
- **Pensionistas del sistema de la SS**
- **Perceptores/as de cualquier otra prestación periódica de la SS (incluida la de desempleo)**

... en caso contrario, para ser “asegurado/a” acreditarán que no superan el límite de ingresos determinado...

# De un modelo UNIVERSAL a otro EXCLUYENTE

---

Por tanto, **NO TENDRAN DERECHO** a asistencia sanitaria gratuita:

- **Jóvenes, de más de 26 años que no hayan cotizado**, porque nunca han tenido un primer empleo (salvo que acrediten no superar un límite de ingresos)
- **\* Los/las inmigrantes sin papeles**, sólo tendrán derecho a la atención de **urgencias, atención al embarazo, parto y post-parto**, salvo los/las **menores de 18 años** que quedan cubiertos
- ⑩ Se están dando casos de desatención y de muertes en personas no aseguradas con **enfermedades crónicas o graves**: sida, cáncer, en diálisis.

**\*En Asturias se señala que se garantiza la atención**

# De un modelo GRATUITO a uno “CO-RE/PAGADO”

---

## Cartera común “básica”

*Los servicios cubiertos de forma completa por financiación pública:*

- Servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
- Transporte sanitario urgente

## Cartera común “suplementaria”:

*Prestaciones “sujetas a aportación del/a paciente”*

- Prestación farmacéutica (co(re)pago) y exclusión de fármacos (incluso en fármacos de dispensación hospitalaria)
- Prestación orto-protésica (muletas, collarines, sillas de ruedas...)
- Productos dietéticos sanitarios
- Transporte sanitario no urgente
- Servicios que no se consideran esenciales y/o que son de apoyo para la mejora de una patología de carácter crónico

# También se van desmontando los ya escasos servicios sociales y la enseñanza



# Recortes Ley Dependencia: Más vulnerabilidad a las personas más vulnerables.

---

- **Se amplía a 2 años** (antes 6 meses) **el plazo para atender la demanda sin pagos retroactivos**
- **Las y los dependientes “moderados” no entrarán en el sistema hasta 2015**
- **Disminuye en un 15% la (ya ridícula) paga a cuidadoras familiares, lo mismo que el presupuesto para la Ley**
- **Las cuidadoras pierden la cotización a la Seguridad Social**
- **Ya se están sacando a personas dependientes de residencias para cuidarlas en casa y así ahorrar los gastos.**

# Se hipoteca el futuro del país: recortes en la enseñanza y nueva ley (LOMCE)

---

- Se incrementa el precio de libros de texto y otros materiales
- Disminuye el número y la cuantía de becas, lo que está haciendo que se abandonen los estudios o se retrase la finalización.
- Disminuyen las becas de comedor escolar que para muchas criaturas es la única comida en condiciones del día.
- Mayor número de horas lectivas para el profesorado y más alumnado por aula
- Se paraliza la creación de escuelas de 0 a 3 años
- Se favorece la enseñanza concertada, privada y segregada
- Desaparece Educación para la Ciudadanía

# Desahucios, timos bancarios y no revalorización de pensiones



PARA GARANTIZAR EL FUTURO DE LAS PENSIONES, HAY QUE HACERLAS COINCIDIR CON LA FECHA DE FALLECIMIENTO



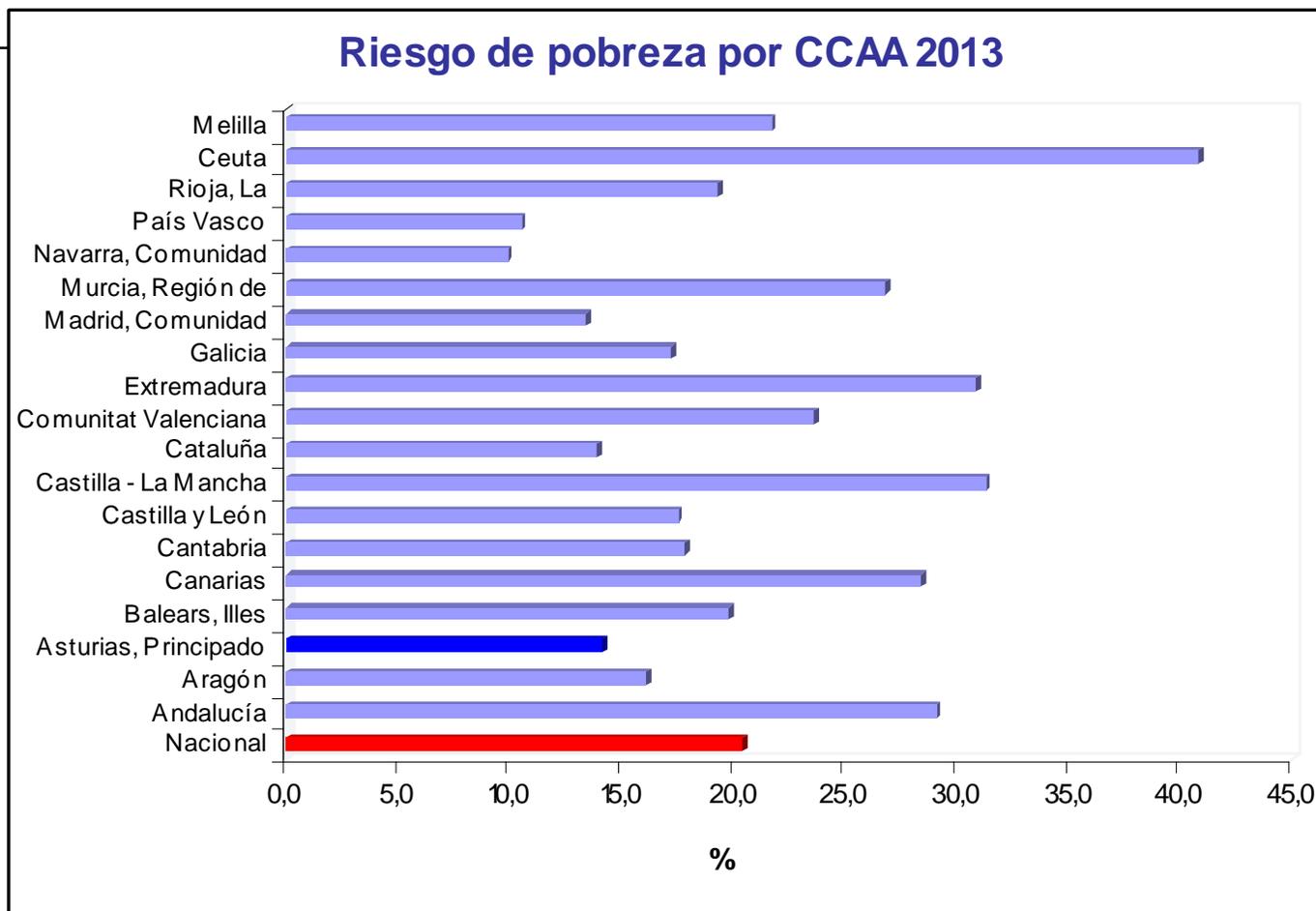


# Muchas personas pierden sus casas (+ de 100 desahucios diarios) y sus ahorros

---

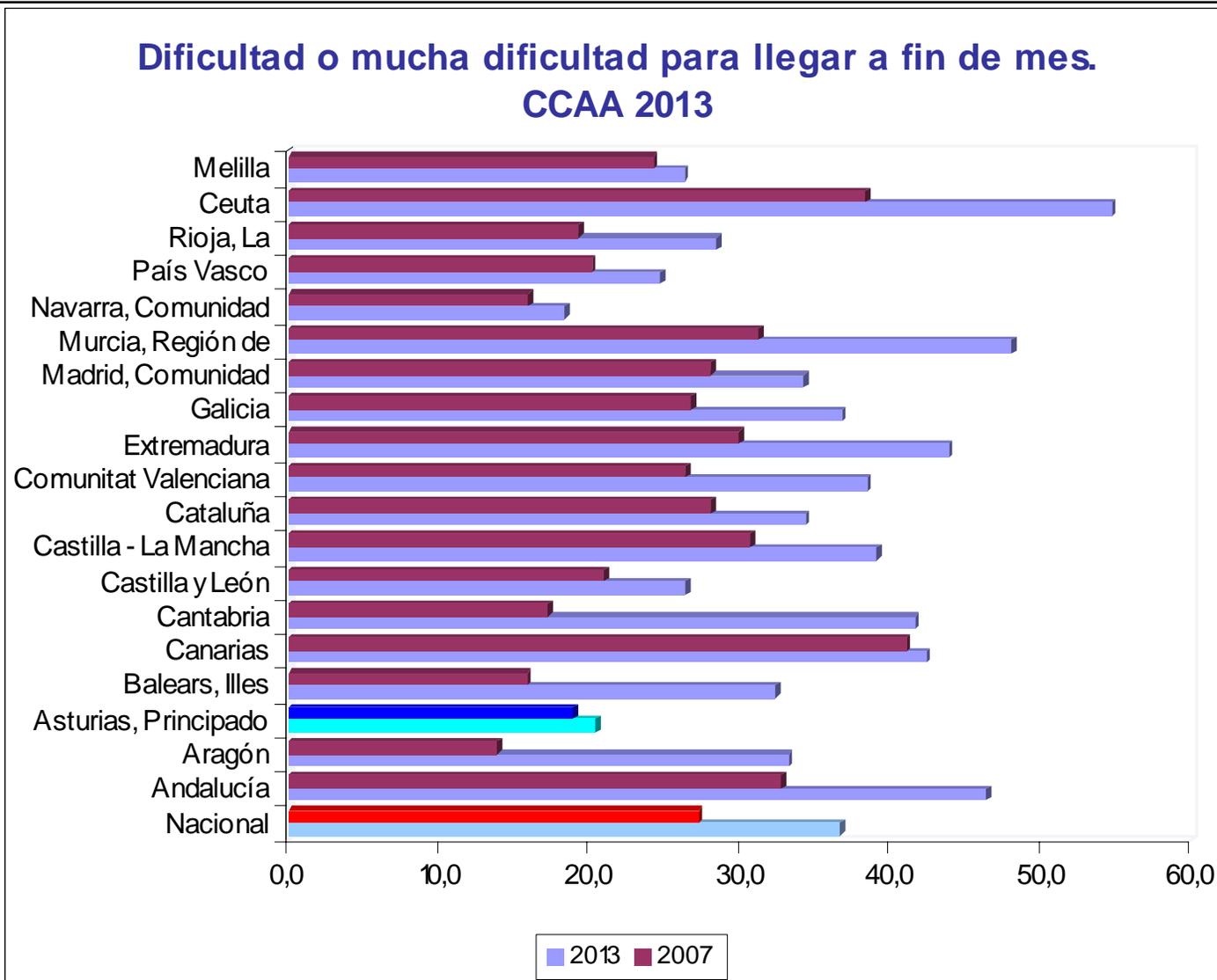
- Quienes no pueden pagar la hipoteca son desahuciadas/os, pierden la vivienda y siguen debiendo dinero a los bancos. No se acepta la dación en pago.
- Entre estas personas, muchas que son emigrantes, se vuelven a su país perdiéndolo todo.
- Las mujeres sustentadoras de familias monoparentales se ven afectadas en gran medida por los desahucios.
- Hijos e hijas que pierden sus viviendas y sus trabajos, vuelven a la familia de origen, lo que está haciendo volver a la antigua familia de tres generaciones.
- Se está viviendo con la pensión de la primera generación, que cada día es más exigua.

# Asturias es la 5<sup>o</sup> Comunidad Autónoma con menor riesgo de pobreza



España es, después de Rumanía, el país de la UE donde hay **mayor pobreza infantil**.

# Graves dificultades para llegar a fin de mes, aunque en Asturias la situación no parece tan severa (entre 2007 y 2013 no ha habido gran incremento)



# La precarización de la vida comporta una precarización de la salud



# El previsible impacto en la salud de mujeres y hombres lo denunciaron las sociedades científicas

---

SESPAS presentó en 2012 un comunicado del impacto de la crisis en la salud, en el que:

- Alertaba especialmente sobre los problemas de **salud mental** (trastornos ansioso-depresivos) **consumo de tabaco y problemas en el entorno familiar** (regreso a casa de hijos e hijas con criaturas)
  
- Señalaba cómo el **stress duradero** se ha relacionado con **hipertensión, infartos, accidentes cerebro-vasculares, agresividad, aumento de suicidios...**
  
- Preveía mayor impacto en inmigrantes, **personas no cualificadas y colectivos vulnerables como las titulares de familias monoparentales (mayoría mujeres)**

Y planteaba que las mujeres iban a estar más afectadas



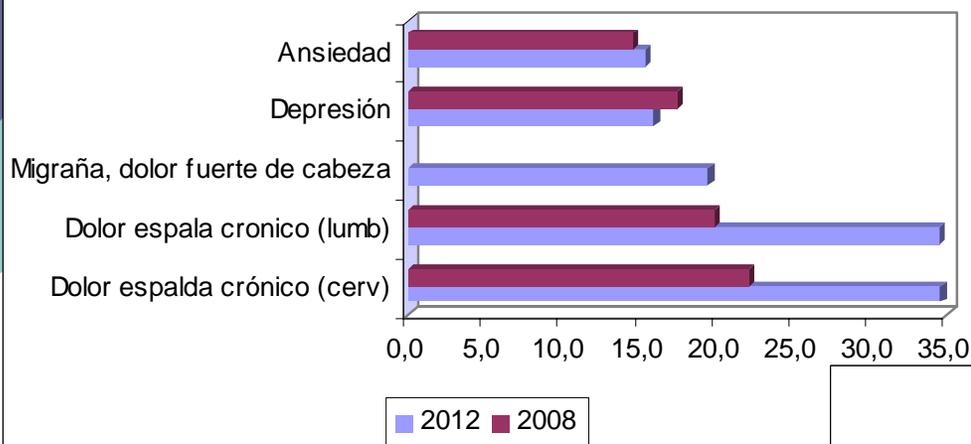
# Los Sindicatos y las ONGs también alertan del empeoramiento de la salud

---

- Las Secretarías de la Mujer de los sindicatos están igualmente dando la voz de alarma, señalando que **las peores condiciones de trabajo y de vida están haciendo enfermar a las mujeres.**
- Los descuentos económicos en los periodos de baja hace que **mujeres y hombres acudan a trabajar en malas condiciones.**
- Ya se **aprecia desnutrición en las criaturas** (Informes de Cáritas y otros)

# Algunos datos de Asturias: Se incrementan la ansiedad y sobretodo el dolor

Problemas de salud.  
Mujeres Asturias 2008 y 2012

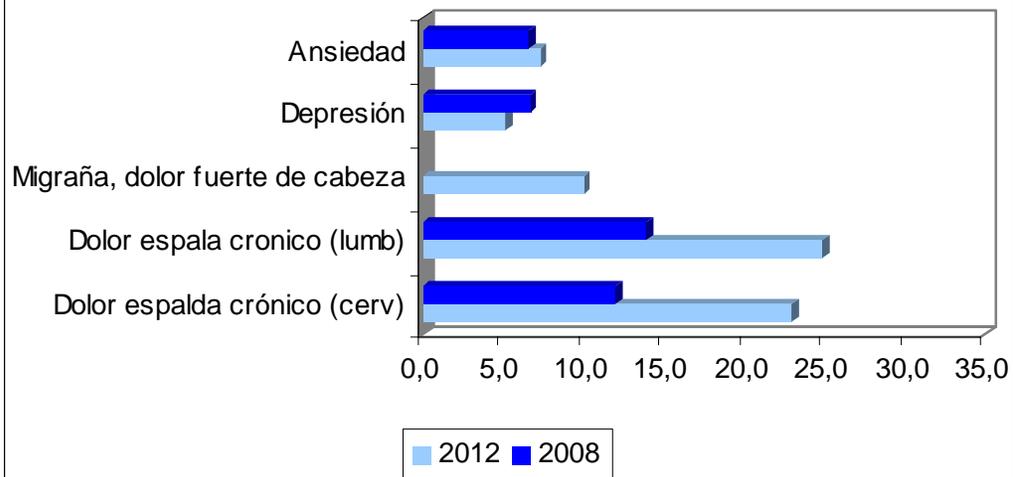


Se parte de porcentajes sensiblemente más altos en mujeres, desde 2008

Fuente: ESA 2008 y 2010

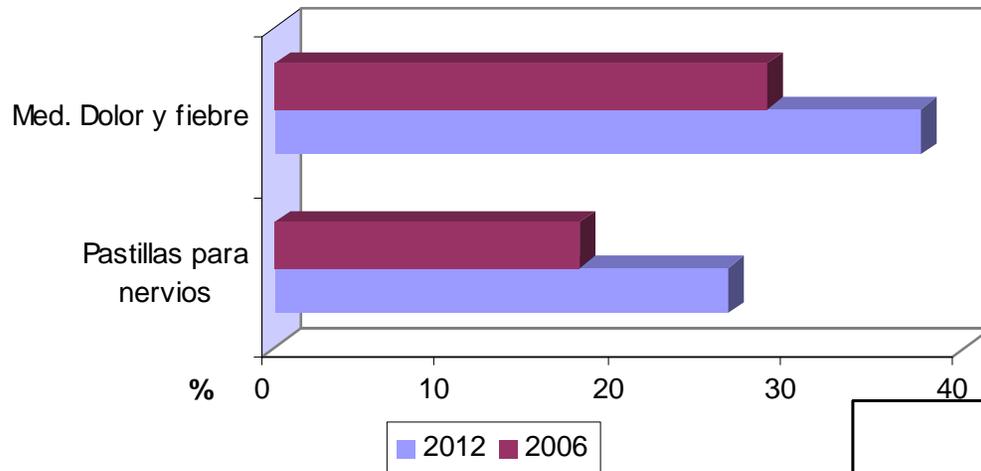
**Migrañas: casi doble en mujeres**

Problemas de salud.  
Hombres Asturias 2008 y 2012



# El consumo de medicamentos para dolor y “nervios” aumenta

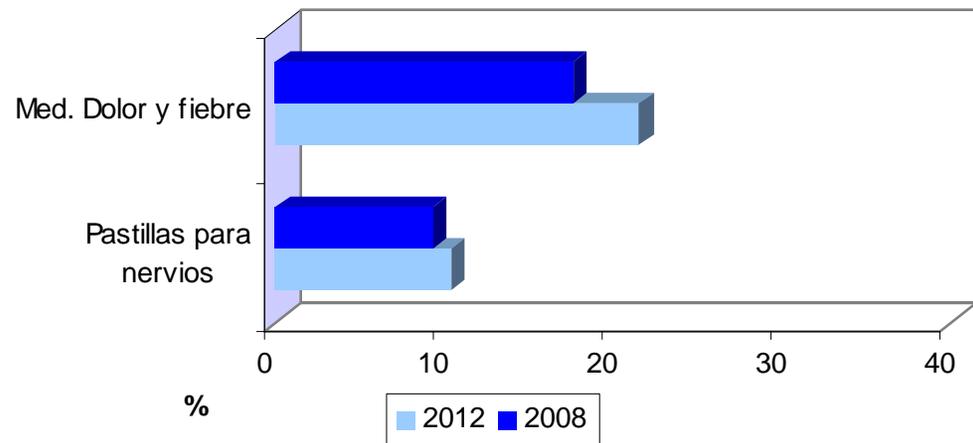
Consumo de medicamentos para "nervios" y para el dolor. Mujeres Asturias 2008 y 2012



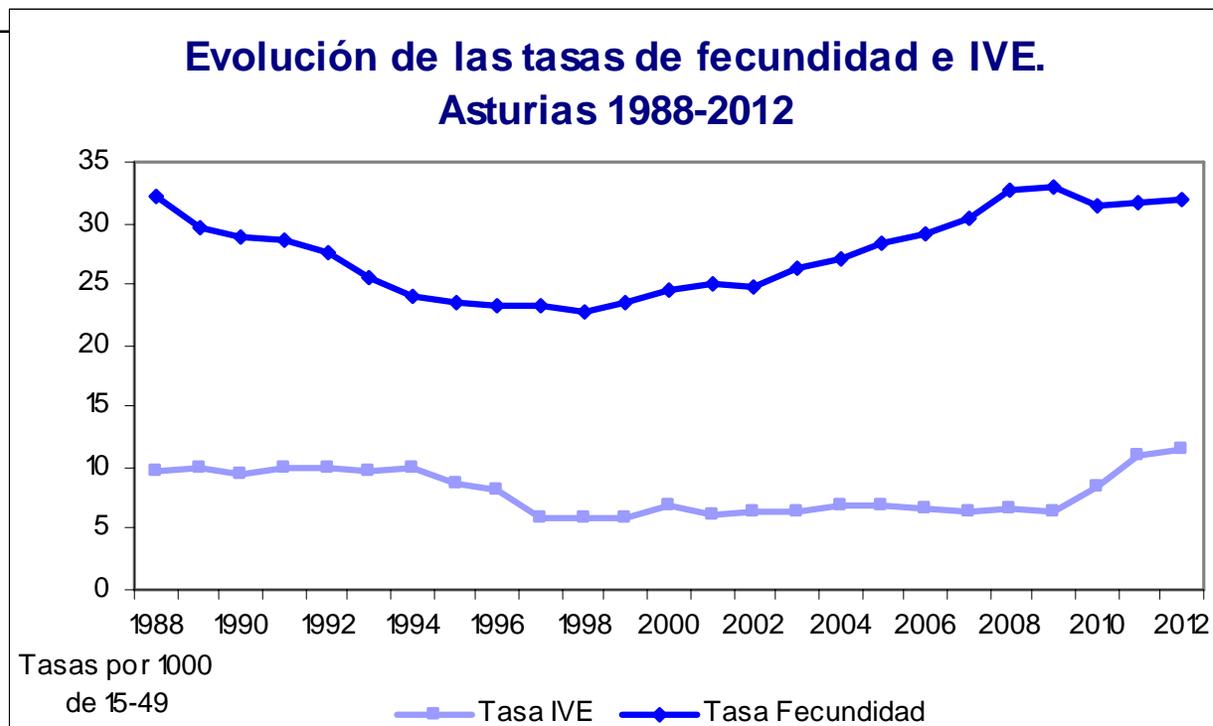
A las mujeres ya se les recetaba en mayor medida antes de la crisis

El incremento en ambos medicamentos es mayor en mujeres

Consumo de medicamentos para "nervios" y dolor. Hombres Asturias 2008 y 2012



# Estancamiento de la fecundidad y tendencia al alza de las IVE

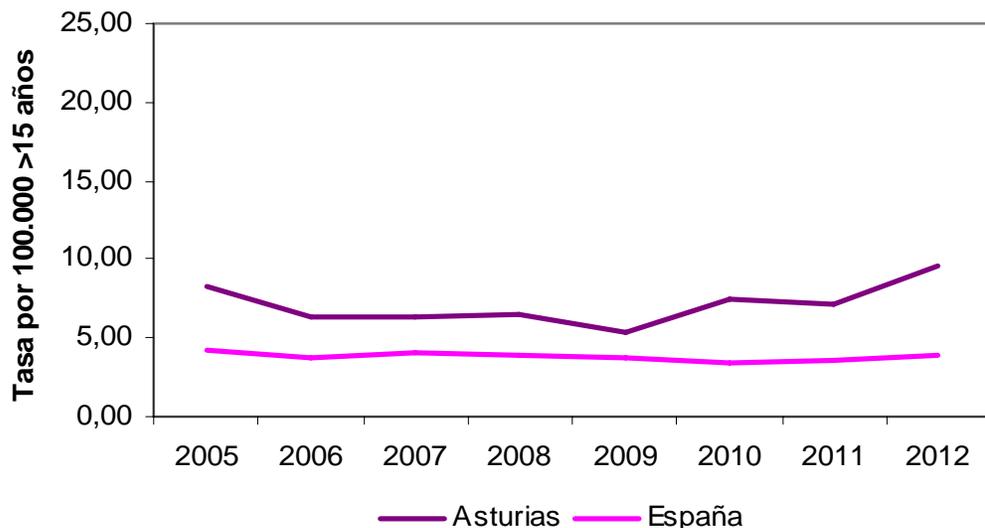


**La tasa de IVE que se mantenía estable se ha incrementado a partir de 2010**

**Y la tasa de fecundidad que presentaba una tendencia creciente (partos mujeres inmigrantes) descendió y se ha estabilizado (datos provisionales de 2013 señalan un fuerte descenso)**

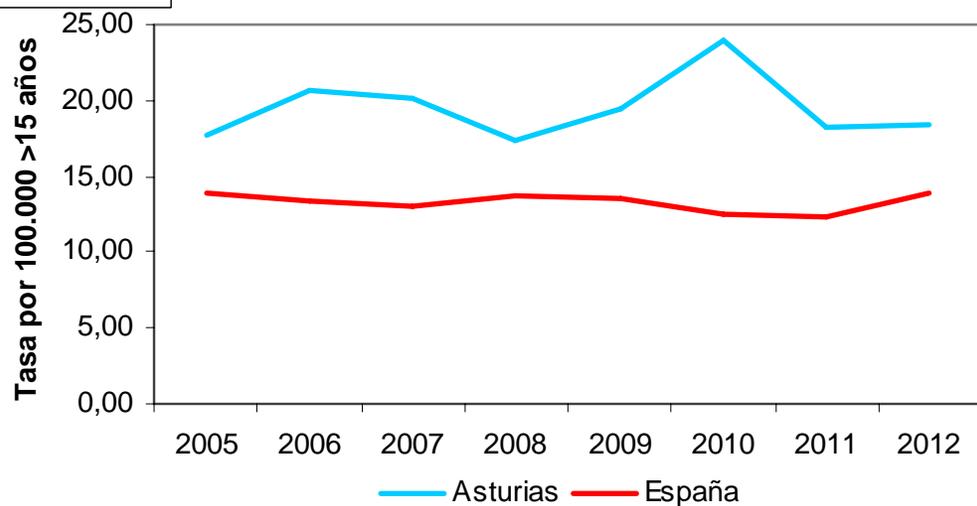
# Aumenta la tasa de suicidio en las mujeres asturianas

Tasa de suicidios en mujeres.  
Asturias y España 2005-2012



Asturias presenta en hombres y mujeres unas tasas tradicionalmente mayores que la media estatal.

Tasa de suicidios en hombres  
Asturias y España 2005-2012



En España comienza a observarse un incremento en hombres en 2012. En Asturias ha habido fluctuaciones con un pico en 2010

# Y la prensa cada día se hace eco del impacto de los recortes

---

## Expertos denuncian que los recortes sanitarios amenazan la salud de los españoles

Ocho científicos alertan en la prestigiosa revista 'The Lancet' de que los recortes han provocado una "erosión" en la cobertura sanitaria universal y van en contra de las recomendaciones de la ONU

Señalan que los copagos "son pequeños gastos directos que suponen una barrera para un tratamiento eficaz" (Infolibre 16/12/2013)

## El paro golpea a las supervivientes de cáncer de mama

Casi un tercio de las supervivientes de esta enfermedad que estaba trabajando cuando comenzó el tratamiento se encontraba en paro cuatro años después. Las mujeres que recibieron quimioterapia fueron las más afectadas

(Público 28/04/2014)

## La crisis dispara los trastornos mentales mientras se desploman los presupuestos para Sanidad

Los expertos en salud mental denuncian la falta de apoyo público a este sector sanitario y piden medidas con las que mejorar la atención a los enfermos y prevenir enfermedades mentales más graves por la deficiencia actual del servicio (Público 30/04/2014)

# La peor situación de las mujeres hace que el impacto de la crisis sea mayor para nosotras

---

TRIBUNA

## El diferente impacto de la crisis en la salud de hombres y mujeres

La peor situación sociolaboral de las trabajadoras es un factor de riesgo sanitario

MARÍA DEL MAR GARCÍA-CALVENTE / LUIS ANDRÉS LÓPEZ FERNÁNDEZ 23 SEP 2013 - 17:50 CET

La salud de las mujeres y los hombres es diferente y las desigualdades de género constituyen uno de los determinantes más importantes de la salud de las personas. En el momento actual es importante preguntarnos si la crisis que estamos viviendo afecta de manera desigual a la salud de las mujeres. Analizar los efectos de la crisis sobre la salud implica también examinar las consecuencias de las medidas que se toman para enfrentarla; de hecho, el nivel de protección social establecido en cada país es un elemento esencial para determinar el impacto de las crisis sobre la salud de la gente y su bienestar....

# Médicos del Mundo denuncia la situación de riesgo tras el Decreto de reforma de 2012

---

## DOS AÑOS DE REFORMA SANITARIA, MILES DE VIDAS EN JUEGO #NADIEDESECHADO

EN EL DÍA INTERNACIONAL DE LA SALUD, DESDE MÉDICOS EL MUNDO PUBLICAMOS UN NUEVO INFORME QUE ANALIZA LA DESIGUAL APLICACIÓN DE LA REFORMA EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

**Madrid, 7 de abril de 2014.- Con motivo del Día Internacional de la Salud, que se celebra hoy 7 de abril, desde Médicos del Mundo hacemos público el informe "Dos años de reforma sanitaria: más vidas humanas en riesgo".**

Este informe muestra que las medidas que han tenido que adoptar las comunidades autónomas para ejecutar el Real Decreto-ley 16/2012 son muy heterogéneas y estandescoordinadas, con lo que contribuyen a hacer más profundas las desigualdades en salud entre los diferentes territorios del

Estado.



# En sistemas de salud no solidarios, las mujeres pagan más por su salud

---

- La **sobrecarga por las tareas** acrecentadas de cuidados y el conseguir salir adelante cada día generan aún **mayor stress y malestar**.
- Si somos **en mayor medida “beneficiarias”** en lugar de aseguradas, también tendremos **más problemas de acceso al sistema sanitario**.
- Si sufrimos **más enfermedades crónicas y más discapacidad** y estamos en peor situación económica, el **copago** (medicamentos, prótesis, transporte sanitario) será un problema mayor.
- Los **derechos sexuales y reproductivos se están viendo amenazados** (Ley Gallardón) Riesgo para la salud y la vida de las mujeres
- Ya se están observando picos en la **violencia de género**

Permanecer alerta, analizar y divulgar los datos  
para visibilizar las desigualdades,  
denunciar, actuar



**28** de noviembre **concentración**  
DÍA DE ACCIÓN GLOBAL POR UN ABORTO LEGAL, SEGURO Y GRATUITO  
Viernes • 19:30 horas • Plaza del Ayuntamiento • Santander 2012



**nosotras parimos,  
nosotras decidimos**

Jueves 27- 19:30- Salón de Actos de CC. OO. - Charla: LA INTERRUPTIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (I/VE): OTRO DERECHO EN RIESGO  
Ponente: Chare Quintana, Ginecóloga, Miembro de la Asociación en Defensa de la Sanidad Pública de Cantabria

ASAMBLEA DE MUJERES DE CANTABRIA • ASOCIACIÓN "CONSUELO BERGES" • LA LAVANDERÍA • LAS GILDAS