

Donde no hay doctor para mujeres:

Una guía a la salud para mujeres

A. August Burns
Ronnie Lovich
Jane Maxwell
Katharine Shapiro

Editado por Sandy Niemann y Elena Metcalf
Traducción al español por Lisa de Ávila
con la colaboración de Lynn Gordon y Lupita Arce

La Fundación Hesperian
Berkeley, California, E.U.A.



La Fundación Hesperian y las personas que han contribuido a esta obra no asumen ninguna responsabilidad legal por el uso de la información aquí contenida. Este libro no debe reemplazar la capacitación práctica. Si usted no está segura de qué hacer en una emergencia, debe obtener el asesoramiento y la ayuda de otras personas con más experiencia, o de las autoridades locales de salud.

Este manual puede ser mejorado con su ayuda. Nos gustaría oír acerca de sus experiencias, tradiciones y prácticas. Si usted es partera, trabajadora de salud, doctora, enfermera, madre o cualquier otra persona que tenga sugerencias para adaptar o mejorar este libro, por favor escribanos. Gracias por su ayuda.

Derechos reservados © 1999 por la Fundación Hesperian.

La Fundación Hesperian invita a otros a copiar, reproducir o adaptar cualquier parte de este libro y sus ilustraciones, siempre y cuando las partes utilizadas se distribuyan gratuitamente o al costo pero no con fines de lucro.

Cualquier persona u organización que desee copiar, reproducir o adaptar cualquier parte de este libro con fines comerciales, deberá primero obtener la autorización de la Fundación Hesperian.

Antes de comenzar a traducir o adaptar la información de este libro, por favor comuníquese con la Fundación Hesperian para recibir sugerencias y evitar duplicar trabajo que quizá ya exista. Rogamos que se nos envíe una copia de cualquier material en que se utilice parte del texto o de los dibujos de este libro.

Primera edición en español: octubre de 1999.
Impreso en los Estados Unidos por George Lithograph.
ISBN: 0-942364-31-7

The Hesperian Foundation
PO Box 11577
Berkeley, California 94712-2577 USA

Desarrollo de la edición en español:

Coordinación del proyecto: Elena Metcalf

Coordinación del arte y diagramación:

Lora Santiago

Coordinación de producción:

Susan McCallister

Diseño de la portada: Sara Boore y

Lora Santiago

Arte de la portada:

Paul Marcus, Shareen Harris y

Lora Santiago

Coordinación de la validación:

Elena Metcalf

Textos nuevos para la presente edición:

Hilary Abell, Aryn Faur, Elena Metcalf y Sarah Shannon

Consejería médica: Melissa Smith

Investigaciones farmacéuticas:

Todd Jailer y Erika Leeman

Corrección de estilo: Ivonne del Valle

Índice: David Beardon

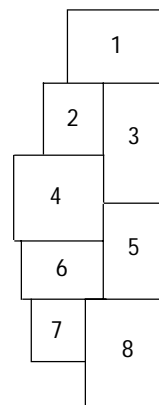
Las ilustraciones

Las dibujantes merecen una mención especial. La gracia, la habilidad y la sensibilidad reflejadas en sus ilustraciones han impartido a esta obra un carácter que esperamos incite en cada lectora sentimientos de enlace y de hermandad hacia todas las demás mujeres del mundo. Las dibujantes son:

Namrata Bali (India)
Silvia Barandier (Brasil)
Jennifer Barrios (EUA)
Sara Boore (EUA)
Mariah Boyd-Boffa (EUA)
Heidi Broner (EUA)
May Florence Cadiente (Filipinas)
Barbara Carter (EUA)
Yuni Cho (Corea)
Elizabeth Cox (Papua Nueva Guinea)
Christine Eber (EUA)
Regina Faul-Doyle (EUA)
Victoria Francis (Suiza)
Sandy Frank (EUA)
Lianne Friesen (Canadá)
Jane Wambui Gikera (Kenia)
Susie Gunn (Guatemala)
May Haddad (Libano)
Anna Kallis (Chipre)
Ceylan Karasapan-Crow (EUA)
Delphine Kenze (República Centroafricana)
Susan Klein (EUA)
Joyce Knezevich (EUA)
Gina Lee (EUA)
Bekah Mandell (EUA)
June Mehra (Reino Unido)
Naoko Miyamoto (Japón)
Gabriela Núñez (Perú)

Sarah Odingo (Kenia)
Rose Okong'o Olendi (Kenia)
Rosa Oviedo (Nicaragua)
Kate Peatman (EUA)
Sara Reilly-Baldeschwieler (Reino Unido)
Diana Reiss-Koncar (EUA)
Petra Röhr-Rouendaal (Alemania)
Leilani Roosman (Reino Unido)
Lora Santiago (EUA)
Lucy Sargeant (EUA)
Felicity Savage King (Reino Unido)
Carolyn Shapiro (EUA)
Akiko Aoyagi Shurtleff (Japón)
Pat Siddiq (Afganistán)
Nisa Smiley (EUA)
Fatima Jubran Stengel (Palestina)
Suma (India)
Dovile Tomkute-Veleckiene (Lituania)
Andrea Triguba (EUA)
Anila Vadgama (India)
Lihua Wang (China)
Liliana Wilson (EUA)
Fawzi Yaqub (Turquía)

Fotografías de la portada:



1. *Mauritania* de Lauren Goodsmith
2. *India* de Renée Burgard
3. *China* de Guo Hui Fen
4. *Uzbekistán* de Gilberte Vansintejan
5. *Papua Nueva Guinea* de Elizabeth Cox
6. *Marruecos* de Lauren Goodsmith
7. *República Democrática del Congo* de Gilberte Vansintejan
8. *México* de Suzanne C. Levine

Agradecimientos:

Es imposible expresar nuestro agradecimiento de una forma adecuada a todas las personas que ayudaron a convertir esta obra en una realidad. El libro comenzó siendo una buena idea en la mente de un pequeño grupo de mujeres y terminó siendo un proyecto internacional impulsado por la admirable colaboración de individuos de los cinco continentes del mundo. Nos gustaría dar las gracias a cada persona que nos ayudó pero la simple mención de sus nombres no hace justicia a la inmensidad y generosidad de sus contribuciones. Siempre estaremos en deuda con los grupos de mujeres que se reunieron a principios del proyecto, para hablar sobre diferentes temas relacionados con la salud de la mujer y, más tarde, para repasar capítulos que nosotras habíamos escrito en base a lo que ellas nos habían dicho; con aquellas personas que nos enviaron materiales originales o que repasaron (a veces varias veces) diferentes secciones del libro: con quienes escribieron las versiones iniciales de diferentes capítulos; con los especialistas que repasaron secciones del manuscrito, o el manuscrito entero; con las dibujantes—mujeres de 23 diferentes países—cuyas ilustraciones reflejan la inmensa diversidad de este proyecto. Expresamos a todos ellos nuestro más profundo agradecimiento.

Queremos extender nuestro sincero reconocimiento a los siguientes amigos de Hesperian que escribieron capítulos específicos o que nos brindaron las ideas y el tiempo necesarios para completarlos:

Aborto: Judith Winkler de IPAS y Judith Tyson

Dando pecho: Felicity Savage King, Helen Armstrong, Judy Canahuati y Nikki Lee

Circuncisión femenina: Jane Kiragu, Leah Muuya, Joyce Kiara, las mujeres de Mandaeleo Ya Wanawake, Nahid Toubia y Zeinab Eyega de Rainbo, Grace Ebum Delano, Abdel Hadi El-Tahir y Inman Abubakr Osman.

Salud mental: Carlos Beristain

Embarazo: Suellen Miller

Violación y violencia: Elizabeth Shrader Cox

Trabajadoras de sexo: Eka Esu-Williams

Mujeres con discapacidades: Judith Rogers, Pramila Balasundaram y Msindo Mwinyipembe

Además, queremos extender nuestro caluroso agradecimiento a Deborah Bickel, Sara Boore, Heidi Broner, Regina Faul-Doyle, Susan Fawcus, Blanca Figueroa, Sadja Greenwood, May Haddad, Richard Laing, Lonny Shavelson, Richard Steen y Deborah Wachtel.

Todos ellos han dado desinteresadamente de sí y de sus capacidades en formas tan diversas y numerosas que es imposible mencionar todas sus contribuciones. No podemos imaginar cuál hubiera sido el resultado sin su ayuda.

Lisa de Ávila llevó a cabo la traducción al español de esta obra, con la colaboración de Lynn Gordon y Lupita Arce. Nuestro profundo agradecimiento a las tres por su excelente labor. Mil gracias también a la profesora Josefina de Ávila por su inestimable ayuda con la traducción y a las siguientes personas y grupos que con esmero han contribuido a la publicación y validación de esta obra en español: La Asociación de Mujeres "Flor de Piedra" (El Salvador); La Asociación de Servicios Comunitarios de Salud - ASECSA (Guatemala); Kari Butcher: Centro para el Desarrollo Urbano y Rural - CEPDUR (Perú); Juana Flores y las Mujeres Unidas y Activas de San Francisco (EUA); Sarah Goldstein-Siegel; Adriana Gómez y Deobrah Meacham de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (Chile); Eliane Gonçalves de Transar do Corpo (Brasil); Dorotea Granada y el Centro de Mujeres María Luisa Ortiz (Nicaragua); Susan Greenblatt; Carmen Guzmán; Siobhan Hayes; Janet Ikeda y el Instituto de Educación Integral para la Salud y el Desarrollo - IDEI (Guatemala); IPAS: Maternidad Sin Riesgos de Chiapas (México); Suellen Miller; Puntos de Encuentro (Nicaragua); Malu Rapacci; Patricia Restrepo; Barbara Nube Roose; Lysa Samuel y las Mujeres Aprendiendo a Promover la Autonomía por la Salud - MAPAS (México); Maya Shaw; Si Mujer (Nicaragua); Janie Skinner y Kathleen Vickery.

Gracias también a los siguientes grupos de mujeres de diferentes países que dieron muchas horas de su tiempo para repasar esta obra. Sus corazones y sus mentes sin duda la han enriquecido: en Bangladesh: The Asia Foundation; en Botswana: Thuso Rehabilitation Centre, Maun; en Brasil: la Asociación de Trabajadores Comunitarios de Salud de Canal do Anil y los educadores especializados en salud de Itaguaí; en Chipre, Egipto, Jordania, Libano, Palestina, Siria y Yemen: los muchos grupos de mujeres que son miembros de la "Arab Resource Collective"; en El Salvador: las mujeres de Morazán y Chalatenango; en Etiopía: los grupos de mujeres que se reunieron en Addis Abeba; en Ghana: la Asociación de Mujeres Discapacitadas, Dorma Ahenkro, las alumnas de la escuela de Wa y las mujeres de Korle Bu; en Honduras: las mujeres del pueblo de Urraco; en la India: CHETNA, SEWA, Streehitikarini, las mujeres de Bilaspur, Madhya Pradesh y las mujeres exiliadas del Tibet; en Kenia: Mandaeleo Ya Wanawake—de los distritos de Machakos, Kitui, Kerugoya and Murang'a—los Trabajadores Comunitarios de Salud de la Clínica Dagoretti, el Grupo de Autoayuda Mwakimai de Kisi, "Crescent Medical Aid", las mujeres de los Servicios de Población y Salubridad de Nairobi, y las mujeres de VOWRI, Nairobi; en México: las mujeres de Ajoya y los promotores comunitarios de salud de Oaxaca; en Nigeria: el "Nigeria Youth AIDS Programme"; en Papuasia Nueva Guinea: el Proyecto de Salud para Mujeres y Niños de East Sepik; en Filipinas: GABRIELA, HASIK, LIKKHAN, REACHOUT y el grupo "People's Organizations for Social Transformation"; en la República de Sierra Leona: las mujeres del pueblo de Matatie; en las Islas Salomón: las mujeres de Gizo; en Uganda: el Grupo de Mujeres Kyakabadiima y el grupo WARAIDS; y en Zimbabue: la organización llamada "Women's Action Group".

También damos nuestro cordial agradecimiento a las innumerables personas que contribuyeron su tiempo y sus talentos a la realización de esta obra, y en especial a:

Jane Adair	Thomas Allen	Marie Christine N. Bantug	Stephen Bezruchka	Bill Bower
Niki Adams	Sandra Anderson	David Barabe	Pushpa Bhatt	Christine Bradley
Christine Adebajo	Nancy Aunapu	Naomi Baumslag	Amie Bishop	Paula Brentlinger
Vida Affum	Adrienne Aron	Barbara Bayardo	Edith Mukisa Bitwayiki	Verna Brooks
Stella Yaa Agyeiwaa	Fred Arradondo	Carola Beck	Michael Blake	Mary Ann Buckley
Baldredeen Ahmed	Rosita Arvigo	Rayhana Begum	Paulina Abrefa Boateng	Sandra Tebben Buffington
Felicia Aldrich	Leonida Atieno	Medea Benjamin	Simone Bodemo	Elizabeth Bukusi
Bhim Kumari Ale	Kathy Attawell	Marge Berer	Nancy Bolan	Sharon Burnstien
Jennifer Alfaro	Enoch Kafi Awity	Denise Bergez	Peter Boland	Mary Ann Burris

Elliot Burg	Betty Farrell	Lin Lap-Chew	Gail Montano	Judith Standly
May Florence Cadiente	Anibal Faundes	Hannah Larbie	Maristela G. Monteiro	Fatima Jubran Stengel
Indu Capoor	Sharon Fonn	BA Laris	Mona Moore	Kay Stone
Ward Cates	Claudia Ford	Laura Laski	David Morley	Marianne Stone-Jiménez
Mary Catlin	Diane Jinto Forte	Carolyn Lee	Sam Muziki	Eleanor Sullivan
Denise Caudill	Daphne Fresle	Jessica Lee	Arthur Naiman	Susan Sykes
Barbara Chang	Anita Gaid	Pam Tau Lee	Nancy Newton	Michael Tan
Amal Charles	Loren Galvão	Susan Lee	Elizabeth Ngugi	Linda Teitjen
Andrew Chetley	Monica Gandhi	Felicia Lester	Eunice Njovana	Judith Timyan
Casmir Chipere	Sabry Khaill Ghobrial	Abby Levine	Folashade B. Okeshola	Susan Toff
Lynne Coen	Gayle Gibbons	Cindy Lewis	Peaches O'Reilly	Rikka Transgrud
Louise Cohen	Marta Ginebreda	Sun Li	Emma Ottolenghi	Nhumeiy Tropp
Mark Connolly	Nora Groce	Peter Linde	Mary Ellen Padorski	Barbara Trott
Karen Cooke	Gretchen Gross	Betsy Liotus	Lauri Paolinetti	Sandy Truex
Kristin Cooney	Dora Gutiérrez	Stephanie Lotane	Jung Eun Park	Ilana Trumbull
Chris Costa	Ane Haaland	Susan Lovich	Sarah Parsons	Janis Tunder
Elizabeth Cox	Kathleen Haley	Nellie Luchemo	Laddawan Passar	Nanette Tver
Clark Craig	Shirley Hamber	NP Luo	Palavi Patel	Aruna Uprety
Betty Crase	Janie Hampton	Esther Galima Mabry	Jamel Patterson	Gilberte Vansintean
Mitchell Creinin	Joanne Handfield	Martha Macintyre	Andrew Pearson	Sarah Verbiest
Marjorie Cristol	Barbara Harrington	Margaret Mackenzie	Maria Picos	Carol Vlassoff
Bonnie Cummings	Richard Harvey	Rebecca Magalhães	Gita Pillai	Bea Vuylsteke
George Curlin	Fauzia Muthoni Hassan	Monica Maher	Linda J. Poole	Bela Wabi
Philip Darney	Elizabeth Hayes	Fardos Mohamed Mahmoud	Malcolm Potts	Sandra Waldman
Sarah Davis	Lori Heise	Lisa Maldonado	Alice Purdy	Martha Wambui
John Day	N.S. Hema	J. Regi Manimagala	Robert Quick	Judith Wasserheit
Grace Eburn Delano	Shobha Menon-Hiatt	Karin Manzone	Zahida Qureshi	Ruth Waswa
David de Leeuw	Hans Hogerzeil	Alan Margolis	Lisa Raffel	Barbara Waxman
Junice L. Demeterio-Melgar	Jane Holdsworth	Kathy Martinez	Rita Raj-Hashim	Jane Weaver
Lorraine Dennerstein	Nap Hosang	Rani Marx	Narmada Ranaweera	Vivienne Wee
Kathy DeReimer	Douglas Huber	Sitra Maunaguru	Rebecca Ratcliff	Ellen Weis
Maggie Diaz	Ellen Israel	Danielle Mazza	Augusta Rengill	Rachel West
Gerri Dickson	Genevieve Jackson	Pat Mbetu	Dawn Roberts	Eve Whang
Becky Dolhinow	Jodi Jacobson	Dorothy Mbori-Ngacha	Kama Rogo	Kate White
Efua Dorkenoo	Carol Jenkins	Gary McDonald	Nancy Russel	Wii Whittington
Brendon Doyle	Signy Judd	Sandy McGunegill	Carolyn Ryan	Laura Wick
Sunun Duangchan	Margaret Kaita	Katherine McLaughlin	Mira Sadgopal	Pawana Wienrawee
Deborah Eade	Mustapha Kamara	Molly Melching	Valdete Sala	Christine van Wijk
Beth Easton	Tom Kelly	Tewabetch Mengistu	Estelle Schneider	Everjoice Win
Christine Eber	Mary Kenny	Tasibete Meone	Kimberly Schultz	Kathryn Wirogura
Tammy Edet	Joyce Kiragu	Sharon Metcalf	Mirian N. Senkumba	Erin Harr Yee
Lorna Edwards	Susan Klein	Ann Miley	Violet Senna	Irene Yen
Abdel Hadi El-Tahir	Ahoua Koné	Jan Miller	Shalini Shah	Rokeya Zaman
Erika Elvander	Zoe Kopp	Kathy Miller	Nicolas Sheon	Marcie Zellner
Li Enlin	Anna Kretsinger	Donald Minkler	Mira Shiva	Kaining Zhang
John Ensign	Diana Kuderna	Eric Mintz	Kathy Simpson	Lisa Ziebel
Nike Esiet	Anuradha Kumar	Barbara Mintzes	Mohindra Singh	Margot Zimmerman
Steven A. Esrey	Dyanne Ladine	Linda Mirabele	Elise Smith	
Clive Evian	Martin Lamarque	Nanette Miranda	Cathy Solter	
Zeinib Eyega	Joellen Lambiotte	David Modersbach	Stephen Solter	
Melissa Farley	Kathleen Lankasky	Rahmat Mohammad	Barbara de Souza	

Las siguientes personas y organizaciones tuvieron la amabilidad de permitirnos usar sus ilustraciones: "Family Care International": varios dibujos realizados por Regina Faul-Doyle que aparecen en el libro *Healthy Women, Healthy Mothers: An Information Guide*; Macmillan Press Ltd.: el dibujo realizado por Janie Hampton de la pág. 60, tomado de *Healthy Living, Healthy Loving*; "The Environmental and Development Agency", New Town, Sudáfrica: la ilustración de la pág. 395, que viene de su revista *New Ground*; "Honto Press": la ilustración realizada por Akiko Aoyagi Shurtleff de la pág. 411, tomada de la obra *Culinary Treasures of Japan*; el "Movimiento de Mujeres Trabajadoras Rurais do Nordeste": el dibujo de la pág. 17, tomado de *O Que É Gênero?*; y el Colectivo de Mujeres de Matagalpa y el Centro de Mujeres de Masaya: la ilustración de la pág. 338, tomada de su manual *¡Más allá de las lágrimas!* La dinámica en la pág. 290 fue adaptada de Eugenia Flores Hernández y Emma María Reyes Rosas, *Construyendo el Poder de las Mujeres*. Gracias a la revista *Connexions* por el cuento que aparece en la página 339.

Extendemos nuestro sincero agradecimiento a las siguientes organizaciones por el apoyo financiero a la presente edición: Bread for the World; Ford Foundation; John D. and Catherine T. MacArthur Foundation; Moriah Fund y San Francisco Foundation (donador anónimo). También agradecemos a los siguientes grupos e individuos por el apoyo económico que nos brindaron en el desarrollo del proyecto: Catalyst Foundation; Conservation, Food and Health Foundation; C.S. Fund; Domitila Barrios de Chungara Fund; Greenville Foundation; Norwegian Agency for Development Cooperation; David and Lucile Packard Foundation; San Carlos Foundation; Swedish International Development Cooperation Agency; Kathryn y Robert Schauer; y Margaret Schink. Gracias también a todas las personas que hicieron aportaciones paralelas a una subvención que nos otorgó la Catalyst Foundation. Finalmente queremos extender un agradecimiento especial a Luella y Keith McFarland por el apoyo y el aliento que nos brindaron en las fases iniciales del proyecto y a Davida Coady por tener fe en esta obra, y por impulsarla durante los momentos más difíciles.

Algunos comentarios sobre este libro:

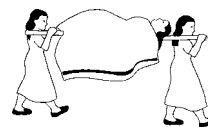
Este libro fue escrito para ayudar a las mujeres a cuidar de su propia salud, y para ayudar a los trabajadores de salud comunitarios y a otras personas a atender los problemas de salud de las mujeres. Hemos tratado de incluir información que será útil para las personas que no tienen ninguna capacitación médica formal, al igual que para aquellas que sí tienen algo de capacitación.

Aunque este manual abarca muchos de los problemas médicos de la mujer, no habla de muchos de los problemas que comúnmente afectan a los hombres y a las mujeres, tales como el paludismo, los parásitos, los problemas intestinales y otras enfermedades. Para obtener información sobre esos tipos de problemas, vea *Donde no hay doctor* u otro libro de medicina general.

A veces, la información contenida en este libro no bastará para ayudarle a usted a resolver un problema médico. Cuando eso suceda, consiga más ayuda. Dependiendo del problema quizás le recomendaríamos que...

- **consulte a un trabajador de salud.** Eso quiere decir que un trabajador de salud deberá poder ayudarle a resolver el problema.
- **consiga ayuda médica.** Eso quiere decir que usted necesita acudir a una clínica que cuente con un doctor u otras personas con capacitación médica, o a un laboratorio donde puedan hacer pruebas básicas.
- **vaya a un hospital.** Eso quiere decir que usted necesita ver a un doctor en un hospital que cuente con equipo para atender emergencias, para hacer operaciones o para realizar pruebas especiales.

Si usted necesita conseguir ayuda de inmediato, también verá este dibujo:



¡TRANSPORTE!

Cómo usar este libro:

Formas de encontrar información en este libro

Para encontrar un tema que le interese, usted puede usar el Índice o la tabla del Contenido.

La **tabla del Contenido**, que aparece al comienzo del libro, enumera los capítulos en el orden en que aparecen en el libro. Además hay una tabla del contenido al principio de cada capítulo, que enumera los encabezados principales de ese capítulo.

El **Índice** (páginas amarillas), que aparece al final del libro, enumera todos los temas importantes que el libro abarca, en orden alfabético (a, b, c, ch, d...).

Para encontrar información sobre las medicinas mencionadas en este libro, consulte las 'Páginas verdes' hacia el final del libro. La página 485 proporciona más información sobre el uso de las medicinas y sobre las 'Páginas verdes'.

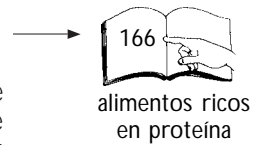
Si usted no entiende lo que quieren decir algunas de las palabras usadas en este libro, puede que las encuentre en el **Vocabulario** que comienza en la página 544. Cada una de las palabras del Vocabulario aparece en *este tipo de letra* cuando se presenta por primera vez en un capítulo. Usted también puede buscar una palabra en el Índice para ver si hay una explicación de su significado en alguna otra parte del libro.

Al final de muchos de los capítulos aparece una sección titulada 'La lucha por el cambio'. Estas secciones presentan sugerencias para trabajar por mejorar la salud de la mujer en su comunidad.

Formas de encontrar información en una página

Para encontrar información en una página, primero mire la página entera. Usted notará que la página está dividida en dos secciones: la columna principal, que es la más ancha, y una columna más angosta, del lado de afuera de la página. La columna principal contiene la mayor parte de la información sobre un tema. La columna más angosta contiene información adicional que le puede ayudar a usted a entender mejor el tema en cuestión.

Siempre que usted vea un dibujito de un libro en la columna angosta, eso indica que hay más información sobre cierto tema en alguna otra parte del libro. Las palabras que aparecen debajo del dibujito indican cuál es el tema. El número de la página que aparece sobre el dibujito, indica dónde se halla la información. Si hay más de un tema, el dibujito aparece una sola vez, y los temas y los números de las páginas aparecen debajo de él.



Lo que significan los diferentes elementos de una página:

La mayoría de las páginas tienen varios encabezados. Los encabezados en la columna angosta indican el tema general que se trata en esa página. Los encabezados en la columna principal indican temas más específicos.

número de página → **74** título del capítulo
 El embarazo y el parto

tema general → **Riesgos y señas de peligro durante el embarazo**

tema específico → **Hinchazón de cara y manos o dolor de cabeza muy fuerte y visión borrosa (toxemia)**

La hinchazón de las piernas y de los tobillos puede ser normal durante el embarazo. Pero la hinchazón de las manos y la cara puede ser seña de toxemia, sobre todo si da junto con dolores de cabeza, visión borrosa, o dolores en el vientre. La toxemia puede causar ataques y tanto usted como el bebé podrían morir.



Qué hacer:

- Encuentre a alguien que pueda revisarle la presión. Acuda a un centro médico o a un hospital de ser necesario.
- Descanse lo más posible, recostándose sobre su lado izquierdo.
- Trate de comer más alimentos ricos en *proteína* todos los días.
- Planee tener a su bebé en un centro médico u hospital.

Esta palabra aparece explicada en el Glosario

Vea esta página . . .
 . . . para mayor información sobre este tema



Señas de toxemia

- hinchazón de manos y cara
- mareos
- presión de 160/100 ó más (vea página 528)
- dolor de cabeza muy fuerte
- dolor fuerte y repentino en lo alto de estómago
- visión borrosa

¡Consiga ayuda de inmediato!



¡IMPORTANTE! Si una mujer tiene cualquier seña de toxemia necesita ayuda médica rápidamente. Si ya está teniendo ataques, vea la página 87.

Información muy importante

Algunas páginas también contienen cuadros de medicinas, que se ven así:

Estos cuadros indican cuánta medicina dar, y con qué frecuencia y por cuánto tiempo darla. A veces recomendamos medicinas sin presentarlas en un cuadro. En cualquier caso, lea en las 'Páginas verdes' la información acerca de cada medicina que vaya a usar, antes de usarla.

Medicinas para infección de un pecho		
Medicinas	Cuánto tomar	Cómo y cuándo tomarla
Para infección tome:		
dicloxicilina	250 mg.	4 veces al día durante 10 días. Tómela por lo menos 30 minutos antes de comer.
Si no puede encontrar esta medicina, o es alérgica a la penicilina, tome:		
eritromicina	500 mg.	4 veces al día durante 10 días.
Antes de tomar medicinas, vea las "Páginas verdes".		
¡Importante: Si la infección en un pecho no se trata pronto, empeorará. La hinchazón dolorosa se sentirá como si estuviera llena de líquido (absceso). Si eso sucede, siga el tratamiento descrito aquí Y TAMBIÉN acuda a un trabajador de salud que sepa cómo drenar un absceso usando equipo esterilizado.		

Contenido:

Agradacimientos

Cómo usar este libro

Capítulo 1: La salud de la mujer es un asunto comunitario	1
¿Qué es la salud de la mujer?	1
Las mujeres se enferman más	2
Causas de la mala salud de la mujer	6
La lucha por el cambio	12
Capítulo 2: Cómo solucionar problemas médicos	18
La historia de Juanita	20
¿Cuál es el mejor tratamiento?	22
La lucha por el cambio	26
Palabras a las promotoras de salud	30
Capítulo 3: El sistema médico	32
El sistema médico	34
Cómo obtener mejor atención	36
Si necesita ir al hospital	38
La lucha por el cambio	40
Capítulo 4: Entendamos nuestros cuerpos	42
El sistema reproductivo de la mujer	44
El sistema reproductivo del hombre	46
Cómo va cambiando el cuerpo de la mujer	47
La regla	48
Capítulo 5: Palabras a las jóvenes	52
Cambios en tu cuerpo (pubertad)	54
Cambios que pueden llevar a una vida mejor	56
Decisiones sobre los novios y el sexo	59
Sexo forzado	62
Busca ayuda de un adulto	65
Capítulo 6: El embarazo y el parto	66
Cómo mantenerse sana durante el embarazo	68
Problemas comunes del embarazo	69
Riesgos y señales de peligro durante el embarazo	72
Atención prenatal (exámenes durante el embarazo)	76
Cómo prepararse para el parto	78
El parto	80
Partos difíciles	88
Señales de peligro en los recién nacidos	94
El cuidado de la madre y del bebé después del parto	95
Mujeres con necesidades especiales	98
Palabras al padre	100
La lucha por el cambio	101
Capítulo 7: Dando pecho	104
Por qué el pecho hace más provecho	105
Por qué otras formas de alimentación pueden ser dañinas	106
Cómo dar pecho a un bebé	107
Consejos para la madre	109
Cuando la madre trabaja fuera del hogar	111
Cómo sacarse leche a mano	112
Inquietudes y problemas comunes	114
Situaciones especiales	118
La lucha por el cambio	121
Capítulo 8: Mujeres mayores de edad	122
Cuando la regla deja de venir (menopausia)	124
Cómo cuidar de su salud	126
Las relaciones sexuales	128
Problemas médicos comunes que dan con la edad	129
La lucha por el cambio	136
Capítulo 9: Las mujeres con discapacidades	138
La auto-estima	140
Cómo cuidar de su salud	141
La sexualidad y la salud sexual	144
La seguridad personal	146
La lucha por el cambio	147
Capítulo 10: Para mantener la salud	148
La limpieza	150
Las necesidades particulares de la mujer	158
La lucha por el cambio	163

Capítulo 11: Alimentación para la buena salud	164
Alimentos principales y alimentos 'de ayuda'	166
Cómo alimentarse mejor por menos dinero	170
Ideas dañinas sobre la alimentación	171
La mala alimentación puede causar enfermedades	172
Formas de lograr una mejor alimentación	176
Capítulo 12: La salud sexual	180
El sexo y los papeles sexuales	182
Cómo los papeles sexuales afectan la salud sexual	184
Cómo mejorar la salud sexual	186
La lucha por el cambio	194
Capítulo 13: Planificación familiar	196
El decidir planear su familia	197
Los beneficios de la planificación familiar	198
¿Es seguro planear su familia?	199
Cómo escoger un método de planificación familiar	199
Qué tan bien funciona cada método	201
Métodos naturales de planificación familiar	202
Métodos de planificación familiar de barrera	206
Métodos de planificación familiar de hormonas	211
Dispositivos Intra-Uterinos	220
Métodos caseros y tradicionales para evitar el embarazo	222
Métodos permanentes	223
Métodos de planificación familiar de emergencia	224
Cómo escoger el mejor método	226
La lucha por el cambio	227
Capítulo 14: La infertilidad	228
¿Qué es la infertilidad?	230
¿Cuáles son las causas de la infertilidad?	230
Peligros en el trabajo o en el hogar que pueden afectar la fertilidad	232
Formas de combatir la infertilidad	233
Pérdida del embarazo (malparto)	234
Aceptando la infertilidad	236
La lucha por el cambio	237
Capítulo 15: Aborto y complicaciones del aborto	238
¿Por qué algunas mujeres se hacen abortos?	239
Abortos seguros y abortos peligrosos	241
El decidir si hacerse un aborto o no	243
Métodos seguros para realizar un aborto	244
Qué esperar durante un aborto hecho bajo condiciones seguras	248
Qué esperar después de un aborto	249
La planificación familiar después de un aborto	250
Complicaciones del aborto	251
Prevención de los abortos peligrosos	259
Capítulo 16: Infecciones sexuales y otras infecciones de los genitales	260
Por qué las infecciones sexuales son un problema grave para las mujeres	262
Desecho anormal	264
Verrugas en los genitales	267
Llagas en los genitales	268
Otras infecciones sexuales	271
Complicaciones de las infecciones sexuales	272
Cómo sentirse mejor	275
Otras medicinas para tratar las infecciones sexuales	276
La lucha por el cambio	279
Capítulo 17: SIDA	282
¿Qué son el VIH y el SIDA?	284
Por qué el VIH y el SIDA son diferentes para las mujeres	286
Prevención del VIH/SIDA	286
La prueba del VIH	288
Cómo seguir adelante si se tiene VIH o SIDA	290
Embarazo, parto y el dar pecho	292
Cuidado de las personas con SIDA	294
Cómo conservar la salud el mayor tiempo posible	296
Problemas médicos comunes	297
Cómo cuidar a alguien que se acerca a la muerte	309
La lucha por el cambio	309

Capítulo 18: La violencia contra las mujeres	312
La historia de Laura y Luis	314
¿Por qué lastima un hombre a una mujer?.....	316
Tipos de violencia	317
Señas de advertencia	318
El ciclo de la violencia	319
Los efectos dañinos de la violencia	320
Por qué las mujeres se quedan con hombres que las lastiman	321
Qué hacer	322
La lucha por el cambio	323
Palabras al trabajador de salud	325
Capítulo 19: La violación y el asalto sexual	326
Tipos de violación y asalto sexual	328
Cómo evitar la violación	330
La defensa personal para las mujeres	332
Si usted es víctima de un asalto sexual ...	333
Qué hacer si usted ha sido violada	334
Problemas médicos de la violación	336
La lucha por el cambio	338
Capítulo 20: Las trabajadoras de sexo	340
Por qué las mujeres se vuelven trabajadoras de sexo	342
Problemas médicos de las trabajadoras de sexo	344
Infecciones sexuales, incluyendo el VIH/SIDA	344
Embarazo	345
Violencia	345
Cómo protegerse contra las infecciones sexuales, incluyendo el VIH/SIDA	346
La lucha por el cambio	348
Negociación del uso de condones	348
Capítulo 21: Dolor en la parte baja del abdomen	352
Dolor repentino y fuerte en el abdomen	354
Tipos de dolor en la parte baja del abdomen	354
Preguntas acerca del dolor en el abdomen	357
Capítulo 22: Sangrado anormal de la vagina	358
Problemas con la regla	360
Sangrado durante el embarazo	362
Sangrado después del parto o después de un aborto o malparto	362
Sangrado después de relaciones sexuales	363
Sangrado después de la menopausia	363
Capítulo 23: Problemas del sistema urinario	364
Infecciones del sistema urinario	365
Otros problemas del sistema urinario	369
Sangre en la orina	369
Necesidad de orinar con frecuencia	370
Goteo de orina	370
Cuando se tiene problemas para obrar u orinar	372
Capítulo 24: Cáncer y tumores	374
Cáncer	376
Problemas del cérvix (cuello de la matriz)	377
Problemas de la matriz	380
Problemas de los pechos	382
Cáncer de los pechos	382
Probelmas de los ovarios	383
Otros tipos comunes de cáncer	384
Cuando el cáncer no es curable	385
La lucha por el cambio	385
Capítulo 25: La tuberculosis	387
¿Qué es la TB?	388
Cómo se transmite la TB	388
Cómo saber si alguien tiene TB	389
Cómo tratar la TB	389
La prevención de la TB	391
La lucha por el cambio	391

Capítulo 26: Trabajo	392
El fuego para cocinar y el humo	394
El levantar y acarrear cargas pesadas	398
El trabajo con agua	401
El trabajo con sustancias químicas	402
El estar parada o sentada por mucho tiempo	404
La repetición continua del mismo movimiento	405
Las artesanías	406
Las condiciones de trabajo peligrosas	406
El acoso sexual	407
La migración	408
Trabajadoras olvidadas	409
La lucha por el cambio	410
Capítulo 27: La salud mental	412
La auto-estima (el amor propio)	414
Causas comunes de los problemas de salud mental en las mujeres	416
Problemas de salud mental comunes en las mujeres	419
Formas de ayudarse a sí misma y de ayudar a los demás	422
Enfermedad mental (psicosis)	432
Formas de mejorar la salud mental en su comunidad	433
Capítulo 28: Alcohol y otras drogas	434
Uso y abuso del alcohol y de las drogas	436
Problemas causados por el alcohol y otras drogas	438
Cómo vencer los problemas con el alcohol y las drogas	440
Problemas causados por el tabaco	443
La vida con una persona que tiene un problema con el alcohol o las drogas ...	444
Cómo evitar el abuso de las drogas y del alcohol	445
Capítulo 29: Mujeres refugiadas y desplazadas	446
La huida y la llegada	448
Necesidades básicas	448
La salud reproductiva	452
La salud mental	454
Las mujeres como líderes	456
Capítulo 30: La circuncisión femenina	458
Tipos de circuncisión femenina	460
Problemas médicos causados por la circuncisión femenina	460
Cómo atender los problemas médicos ...	461
La lucha por el cambio	466
Capítulo 31: El uso de medicinas para la salud de la mujer	468
El decidir usar medicinas	470
Cómo usar las medicinas con seguridad	472
El uso de las medicinas que aparecen en este libro	473
Tipos de medicinas	480
Medicinas que pueden salvar la vida de una mujer	484
Información sobre medicinas: Las páginas verdes	485
Técnicas para la atención de la salud	521
Prevención de infecciones	521
Cómo medir la temperatura, el pulso, la respiración y la presión de la sangre	526
Cómo examinar el abdomen	530
Cómo examinar los genitales de una mujer (el examen pélvico)	531
Atención para quemaduras	534
Cómo dar líquidos para tratar el choque	536
Cómo poner una inyección	538
Digito-presión	542
Glosario: Listado de palabras técnicas de salud	544
Recursos para mayor información	557
Índice: Las páginas amarillas	561

Capítulo 1

La salud de la mujer es un asunto comunitario



Cuando una mujer está sana, ella tiene energía y fuerza para hacer su trabajo diario, para cumplir con todos sus papeles familiares y comunitarios, y para forjar relaciones placenteras con otras personas. En otras palabras, la salud de la mujer afecta todas las demás áreas de su vida. Sin embargo, durante muchos años, la atención médica para la mujer se ha definido simplemente en términos de los servicios de salud materna, como por ejemplo, los cuidados para el embarazo y el parto. Estos servicios son necesarios, pero sólo satisfacen las necesidades de la mujer como madre.

En este libro, consideramos la salud de la mujer desde otra perspectiva. Antes que nada, opinamos que toda mujer tiene derecho a recibir atención médica completa durante toda su vida. La atención que una mujer recibe debe ayudarla en todas las áreas de su vida, no sólo en su papel de esposa y madre. Además, opinamos que la salud de la mujer no sólo se ve afectada por las características de su cuerpo, sino también por las condiciones sociales, culturales y económicas en que ella vive.

Mientras que la salud del hombre también se ve afectada por estos factores, a la mujer se le trata de una manera diferente que al hombre. Por lo general, la mujer tiene menos poder y menos recursos, y ocupa un nivel más bajo que el hombre en la familia y en la comunidad. Como resultado de esta desigualdad...

- más mujeres que hombres viven en pobreza
- a más mujeres que hombres se les niega la educación y capacitación necesarias para ganarse la vida
- más mujeres que hombres carecen de acceso a información y servicios médicos importantes
- más mujeres que hombres carecen de control sobre las decisiones básicas que afectan su salud

Esta perspectiva más amplia nos ayuda a entender cuáles son las causas más básicas de la mala salud de la mujer. Para mejorar la salud de la mujer hay que atender sus problemas médicos, pero también es necesario cambiar las condiciones en que ella vive, para que ella pueda ejercer más control sobre su salud.

Cuando esto sucede, no sólo la mujer se beneficia, sino también su familia y la comunidad. Una mujer sana tiene la oportunidad de realizar sus capacidades. Además, ella tendrá bebés más sanos, podrá cuidar mejor a su familia, y podrá contribuir más a su comunidad. Esta perspectiva también nos permite ver que los problemas de salud de la mujer no son sólo problemas de ella. La salud de la mujer es un asunto comunitario.

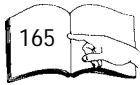
¿Qué es la salud de la mujer?

► La buena salud es más que la ausencia de enfermedades. La buena salud se refiere al bienestar del cuerpo, la mente y el alma de la mujer.



Las mujeres se enferman más

► Si una niña no recibe suficientes alimentos nutritivos, puede que ella no crezca bien y que tenga problemas de salud graves.



la alimentación para la buena salud

Debido a que el cuerpo de la mujer es diferente al del hombre, y debido a las desigualdades básicas que existen entre la mujer y el hombre, la mujer corre un mayor riesgo de enfermarse y de tener mala salud. He aquí algunos de los problemas de salud que más afectan a la mujer:

Mala alimentación

La mala *alimentación* es el problema más común y que más discapacita a las mujeres que viven en países pobres. Muchas veces desde la niñez, a una niña se le da menos de comer que a un niño. Por lo tanto, puede que ella crezca más lentamente y que sus huesos no se desarrollen bien (lo cual después puede causarle dificultades durante el parto). El problema va empeorando a medida que ella se vuelve una jovencita, porque su necesidad de comer bien se vuelve mayor a medida que su trabajo aumenta y ella empieza a tener *reglas*, se embaraza y da pecho a sus bebés.

Si ella no come bien puede empezar a padecer de mala salud en general, y en particular de *agotamiento*, debilidad y *anemia*. Si una mujer que ya está *desnutrida* se embaraza, ella corre un mayor riesgo de tener *complicaciones* graves durante el parto, como por ejemplo: sangrado fuerte, una *infección*, o un bebé que nace cuando aún está demasiado pequeño.

El promotor de salud me dijo que debería tomar más leche y comer verduras de hojas verde oscuro. Pero yo guardo toda la leche para mi esposo y mi hijo, y el dinero no nos alcanza para comprar verduras.

La salud de una mujer no se puede separar de su condición social. En la mayoría de las áreas rurales de la India, las mujeres toman menos leche que sus maridos e hijos varones, y ellas sólo comen después de servirles a los hombres. Esto generalmente limita la dieta de las mujeres. Además es una indicación del valor que se le da a la mujer.

—CHETNA, Ahmedabad, India

Problemas relacionados con el sexo y la reproducción

Las infecciones de transmisión sexual. Físicamente, las mujeres corren un mayor riesgo de contagiarse de infecciones de transmisión sexual que los hombres. Esto es porque el *semen* del hombre se queda dentro de la mujer, y los *microbios* que lleva pueden atravesar la *vagina* y llegar a la sangre. Además, como muchas veces la mujer no tiene señas de estar infectada, puede que no obtenga tratamiento.

Pero el problema realmente es de tipo social. Las mujeres muchas veces tienen poco control sobre las decisiones relacionadas con el sexo, y no pueden rehusarse a tener relaciones sexuales sin protección. Como resultado, 165 millones de mujeres se contagian de una infección de transmisión sexual cada año, y tan sólo en 1998, más de dos millones de mujeres se contagiaron de VIH, el virus que causa el SIDA. Sin tratamiento, estas infecciones pueden causar dolor debilitante, infecciones graves del vientre, *infertilidad* y problemas durante el embarazo. También pueden aumentar el riesgo de la mujer de sufrir de *cáncer cervical*. El SIDA es mortal.

Embarazos frecuentes. En muchas partes del mundo, entre la tercera parte y la mitad de las mujeres se convierten en madres antes de cumplir 20 años de edad. Sin poder evitar el embarazo, muchas mujeres no tendrán tiempo de reponer su fuerza entre uno y otro parto. Como resultado, será más probable que tengan mala salud y complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, si una mujer tiene bebés con frecuencia, eso quiere decir que será menos posible que ella controle su propia vida, y que obtenga educación y capacitación.

Complicaciones del embarazo y el parto. En los últimos 30 años, se ha logrado reducir mucho el número de muertes de bebés. Sin embargo, no ha disminuido el número de mujeres que mueren por causas relacionadas con el embarazo y el parto. Cada minuto, una mujer muere de algún problema relacionado con el embarazo. Cada minuto, 30 mujeres contraen un problema médico *crónico* relacionado con el embarazo. Esto quiere decir que, con el tiempo, como una cuarta parte de las mujeres que viven en países pobres se verán gravemente afectadas por *complicaciones* del embarazo y del parto.

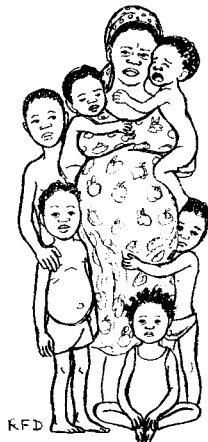
Abortos peligrosos. Una mujer arriesga su vida cuando trata de ponerle fin a un embarazo teniendo un *aborto* bajo condiciones peligrosas. Sin embargo, cada día como 50.000 mujeres y jovencitas tratan de ponerle fin a un embarazo de una manera peligrosa porque no tienen ningún modo de obtener un aborto seguro. Muchas terminan no pudiendo tener hijos, o con otros problemas médicos, como infecciones o dolor crónico.

Circuncisión femenina. La *circuncisión* femenina, que consiste en cortar el exterior de los *genitales* de una niña, puede causar problemas médicos graves. Éstos incluyen infecciones *pélvicas* y *urinarias*, problemas sexuales y emocionales, y dificultades durante el parto. Pero a pesar de estos problemas, la circuncisión femenina sigue siendo una práctica común en muchas partes del mundo. Cada año, como dos millones de niñas son circuncidadas, principalmente en África, pero también en Asia y en el Medio Oriente.



infecciones de transmisión sexual y otras infecciones de los genitales

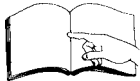
► Como muchas veces las mujeres tienen relaciones sexuales en contra de su voluntad y sin protegerse, las infecciones sexuales son un problema social.



► Cada minuto, una mujer muere de un problema relacionado con el embarazo.

► Cada año, 75.000 mujeres mueren de abortos mal hechos.

► *Los hombres y las mujeres se ven afectados por muchas de las mismas enfermedades, pero los efectos sobre la mujer pueden ser diferentes.*



tuberculosis, 387
alcohol y otras
drogas 435



el trabajo

► *El trabajo de la mujer, dentro y fuera del hogar, pone en peligro su salud. Las largas horas de trabajo pueden agotar su cuerpo e impedir que éste combata enfermedades.*

► *Los problemas de salud mental pueden ser tan graves como otros problemas médicos.*



la salud mental

Problemas médicos generales

Las mujeres corren un mayor riesgo de padecer de ciertos problemas médicos debido al trabajo que hacen, a la mala alimentación y al cansancio. Una enfermedad también puede perjudicar a una mujer de un modo diferente que a un hombre. Por ejemplo, una mujer que padezca de una enfermedad que la debilite o la deforme, podría verse rechazada por su marido.

Una vez que está enferma, es menos probable que una mujer busque y consiga tratamiento, sino hasta que ya esté grave. Por ejemplo, la *tuberculosis (TB)* se está propagando tanto entre los hombres como entre las mujeres, pero menos mujeres que hombres reciben tratamiento. Casi 3 mil mujeres mueren cada día de tuberculosis y por lo menos un tercio de ellas no recibió tratamiento apropiado o nunca se enteraron de que tenían la enfermedad. Otros problemas que antes afectaban principalmente a los hombres, ahora también presentan un riesgo para las mujeres. Por ejemplo, más mujeres ahora tienen problemas médicos por fumar o beber demasiado alcohol.

Peligros del trabajo

El trabajo diario de muchas mujeres pone en peligro su salud. En el hogar, las enfermedades de los pulmones causadas por el humo y las quemaduras con el fuego que se usa para cocinar son muy comunes. Tanto así que se les considera los principales problemas médicos de la mujer relacionados con el trabajo. Las enfermedades que se transmiten por el agua también son comunes, debido al tiempo que las mujeres pasan en contacto con el agua, ya sea atendiendo cultivos, lavando ropa o acarreado agua.



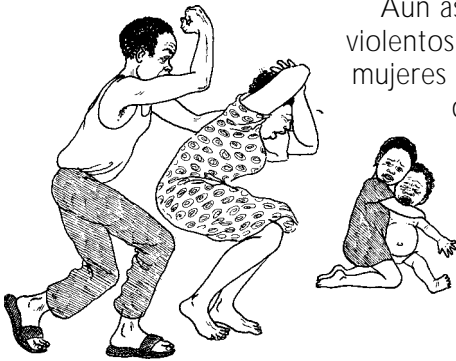
Millones de mujeres que trabajan fuera del hogar padecen de problemas médicos causados por condiciones peligrosas en el lugar de trabajo. Y cuando las mujeres regresan a su hogar de su empleo, generalmente siguen trabajando en casa, y por lo tanto terminan con el doble de trabajo. Esto les produce agotamiento y aumenta su riesgo de enfermarse.

Problemas de salud mental

Las mujeres y los hombres corren más o menos el mismo riesgo de padecer de un problema de salud mental. Sin embargo, la depresión grave afecta a más mujeres que hombres. Muchas veces afecta a mujeres que son pobres, que han perdido a un ser querido o han sufrido a manos de la violencia, o cuyas comunidades han pasado por grandes cambios o han sido destruidas. Pero, en comparación con un hombre, es menos probable que una mujer con un problema de salud mental solicite ayuda.

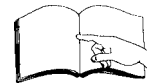
La violencia

Muchas veces no se considera que la violencia sea un problema que afecte la salud. Pero la violencia puede producir heridas graves, problemas de salud mental, *discapacidades* físicas e incluso la muerte. Muchas niñas sufren de abuso sexual a manos de parientes o amigos. Muchas mujeres tienen compañeros que las forzan a tener relaciones sexuales o las golpean. La *violación* y el *acoso sexual* son amenazas constantes para todas las mujeres. Estos tipos de violencia ocurren en casi todo el mundo, y en todas las clases sociales.



Aún así, la mayoría de los actos violentos realizados en contra de las mujeres no son reportados. Esto se debe a que la policía y otras personas culpan a las mujeres, y no a los hombres, por el problema. Los hombres responsables de la violencia rara vez son castigados.

► Las mujeres generalmente conocen a los hombres que las maltratan. Pero en la mayoría de los casos, ellas no reportan a los hombres y ellos no son castigados.



la violencia, 313
la violación y el asalto sexual, 327

Cómo las mujeres terminan padeciendo de mala salud

Aunque no todas las mujeres sufren de los problemas que hemos descrito, la mayoría de ellas sí padecen de 3 de ellos: mala alimentación, embarazos demasiado frecuentes y exceso de trabajo. Cada uno de estos problemas afecta la salud general de la mujer y le agota el cuerpo. Esto a su vez aumenta la probabilidad de que ella se enferme. El embarazo también empeora ciertos problemas médicos, como el paludismo (malaria), la hepatitis, la diabetes y la anemia, al mismo tiempo que estos males dificultan el embarazo. Todas estas cosas hacen que una mujer corra un mayor riesgo que un hombre de padecer de mala salud.



Causas de la mala salud de la mujer

Es fácil nombrar las causas directas de la mayoría de los problemas médicos de la mujer. Por ejemplo, podemos decir que las infecciones de transmisión sexual son causadas por diferentes microbios, que la mala alimentación viene de no comer suficiente y que los problemas durante el embarazo muchas veces se deben a la falta de atención antes del parto. Pero tras estas causas directas hay dos causas más profundas que contribuyen a muchos de los problemas médicos de la mujer: la pobreza y la condición baja de la mujer.

LA POBREZA

Dos de cada 3 mujeres en el mundo son pobres. En comparación con un hombre, es mucho más probable que una mujer sea pobre. Además, las mujeres muchas veces son las más pobres de los pobres.

Millones de mujeres se ven atrapadas en un ciclo de pobreza que empieza aún antes de que ellas nazcan. Los bebés de las mujeres que no pudieron comer lo suficiente durante el embarazo tienden a ser pequeños al nacer y a desarrollarse lentamente. En las familias pobres, muchas veces se les da menos comida a las niñas que a los niños, lo cual impide su crecimiento aún más. Las niñas muchas veces no reciben ninguna educación o reciben muy poca. Por esta razón, cuando ya son mujeres, necesitan hacer las labores más sencillas y recibir salarios más bajos que los hombres (y esto aunque hagan el mismo tipo de trabajo). En el hogar, nadie les paga por su trabajo. El agotamiento, la mala alimentación y la falta de buena atención durante el embarazo ponen en peligro la salud de la mujer y de sus hijos.

La pobreza forza a las mujeres a vivir en condiciones que causan muchos problemas físicos y mentales. Por ejemplo, las mujeres pobres muchas veces...

- viven en lugares donde no hay suficiente saneamiento ni agua limpia.
- no tienen suficiente comida, y tienen que gastar tiempo y energía valiosos buscando alimentos que puedan pagar.
- se ven forzadas a aceptar trabajos peligrosos o a trabajar por muchísimas horas.
- no pueden obtener servicios médicos, aunque sean gratuitos, porque no pueden permitirse el tiempo fuera del trabajo o alejadas de sus familias.
- están tan ocupadas luchando por sobrevivir, que no tienen tiempo ni energía para encargarse de sus propias necesidades, planear un mejor futuro, o adquirir nuevas habilidades.
- tienen que aguantar que otros las culpen por su pobreza y las hagan sentirse menos importantes que la gente con más dinero.



La pobreza muchas veces obliga a las mujeres a entablar relaciones en que deben depender de los hombres para sobrevivir. Si una mujer necesita que un hombre la mantenga—o mantenga a sus hijos—ella puede verse forzada a hacer cosas que podrían poner en peligro su salud simplemente para complacer al hombre. Por ejemplo, para no perder el apoyo económico del hombre, la mujer podría dejar que él la golpeará o que tuviera relaciones sexuales con ella sin protección.

LA CONDICIÓN DESIGUAL DE LA MUJER

La condición de una persona depende de la importancia que se le da en la familia y en la comunidad. La condición de una mujer afecta cómo ella es tratada, el modo en que ella misma se valora, las actividades que a ella se le permite hacer y las decisiones que a ella se le permite tomar. En la mayoría de las comunidades del mundo, se valoriza menos a las mujeres que a los hombres. Cuando se les trata mal o se les niega cosas simplemente por ser mujeres, esto es discriminación. Puede ser diferente en diferentes comunidades, pero siempre afecta la salud de la mujer.

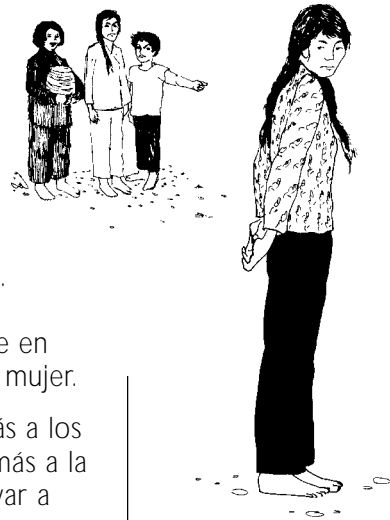
El querer hijos en vez de hijas. Muchas familias valoran más a los niños que a las niñas porque los niños pueden contribuir más a la riqueza de la familia, mantener a los padres en la vejez, llevar a cabo ciertas ceremonias y transmitir el apellido de la familia. Como resultado, muchas veces se da pecho a las niñas por menos tiempo y ellas reciben menos comida, menos atención médica y menos educación (si es que reciben una educación del todo).

La falta de derechos legales o de poder para tomar decisiones. En muchas comunidades, una mujer no puede poseer o heredar propiedad, ganar dinero u obtener crédito. Si ella se divorcia, puede perder a sus hijos y sus bienes. Aun si una mujer tiene derechos legales, puede que las tradiciones de su comunidad le permitan tener muy poco control sobre su vida. Muchas veces, una mujer no puede decidir cómo gastar el dinero de la familia ni cuándo obtener atención médica. Ella no puede viajar ni participar en decisiones comunitarias, a menos que su marido le dé permiso.

Cuando a las mujeres se les niega el poder de estas maneras, ellas dependerán de los hombres para sobrevivir. Por lo tanto, no pueden exigir fácilmente las cosas que contribuyen a la buena salud, como por ejemplo, métodos de planificación familiar, suficientes alimentos, atención médica y protección contra infecciones de transmisión sexual y la violencia.

El tener demasiados hijos o el tenerlos demasiado juntos. La discriminación contra las mujeres también puede causar que ellas se embaracen con más frecuencia. Esto es porque a veces el tener hijos es la única manera en que una mujer puede elevar su condición o la de su compañero.

Debido a todos estos factores, las mujeres viven vidas menos sanas y reciben menos atención médica. Además, muchas veces también aceptan su condición desigual, porque se les ha enseñado desde niñas a menospreciarse en comparación con los hombres. Puede que ellas acepten que la mala salud es su suerte en esta vida y que sólo traten de conseguir ayuda cuando sus problemas médicos sean muy graves o amenacen su vida.



► Las mujeres muchas veces no gozan de protecciones legales en el trabajo, porque mucha de su labor no se reconoce.

► Las mujeres forman la mitad de la población mundial, pero llevan a cabo 2 de cada 3 de las horas de trabajo realizadas en el mundo, reciben sólo una décima parte de las ganancias mundiales y poseen sólo una centésima parte de la propiedad del mundo entero.

El sistema médico no satisface las necesidades de la mujer

La pobreza y la discriminación dentro de la familia y la comunidad no sólo causan más problemas médicos para las mujeres; también reducen las probabilidades de que el sistema médico proporcione los servicios que las mujeres necesitan. Las políticas del gobierno y la economía mundial pueden empeorar el problema.

En los países pobres, muchas personas no tienen acceso a servicios médicos de ningún tipo. (El cuadro de abajo explica una razón por la cual este problema ha empeorado en los últimos años.) Y debido a la discriminación contra la mujer, el poco dinero que sí existe generalmente no se usa para atender las necesidades de las mujeres. Por lo tanto, es posible que una mujer no pueda obtener buena atención aunque pueda pagar por ella. Quizás la mujer sí consiga ciertos servicios, como por ejemplo de planificación familiar o de maternidad, pero para satisfacer todas sus necesidades, es probable que tenga que viajar a la capital de su país, o incluso al extranjero.

En muchos países, se considera que las habilidades para atender a las mujeres son 'especiales', y por lo tanto sólo los médicos proporcionan atención a la mujer. Sin embargo, muchos de estos servicios podrían ser proporcionados a bajo costo por promotores de salud comunitarios con el entrenamiento apropiado.

La deuda y el ajuste estructural: no se les deja a los pobres salir de la pobreza

Durante la década de los setentas, muchos países pobres fueron presionados a aceptar dinero prestado de los bancos internacionales para desarrollar sus economías. Algunos gobiernos usaron el dinero para crear proyectos públicos. Comenzaron la construcción de muchas escuelas, hospitales y carreteras.

A medida que los bancos han ido exigiendo que los países pobres paguen esta deuda, éstos han tenido que cambiar o 'ajustar' sus economías de maneras que dificultan mucho la vida de la gente pobre. Los países en cuestión se han visto forzados a usar una gran parte de la riqueza que la gente produce para pagar a los bancos. Además han adoptado políticas que permiten que las compañías extranjeras se enriquezcan fácilmente usando los recursos y la mano de obra de los países pobres. Hasta los servicios básicos de agua, luz, comunicaciones y sistemas de pensión se ven forzados a vender para empresas extranjeras de lucro.

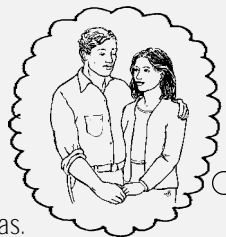
Así que, a pesar de que los pobres tienen que trabajar más que nunca, ellos no pueden satisfacer muchas de sus necesidades básicas. Por un lado, si los gobiernos se conforman con los intereses de los bancos, les quedan muy pocos recursos para apoyar los programas que ayudan a los pobres, como escuelas, servicios médicos y subvenciones para alimentos y combustibles. Estos cambios perjudican la salud de toda la gente pobre, pero sobre todo la salud de las mujeres y los niños pobres.

Muchas clínicas de salud pública carecen incluso del equipo, las medicinas y los materiales más básicos.



La historia de Mira

Cuando Mira era pequeña, ella soñaba con vivir en una casa grande, con luz eléctrica y un piso de loza. Su marido sería guapo y amable, y ella podría hacer lo que quisiera. Pero la familia de Mira era pobre, y ella era la menor de 4 hijas. A veces, cuando su papá se emborrachaba, golpeaba a la mamá de Mira y se quejaba de la mala suerte de haber tenido tantas hijas.



Cuando Mira cumplió 14 años, y ya podía casarse, lloró cuando se enteró de que sus sueños nunca se realizarían. Ya todo estaba arreglado: su padre había escogido al hombre con quien ella se casaría. Él tenía algo de tierra, y el padre de Mira pensó que el casamiento beneficiaría a su familia. Mira no pudo decir nada.



Cuando Mira tuvo a su segundo hijo—un varón—su marido dejó de insistir en tener relaciones sexuales tan seguido. Alrededor de esa misma temporada, Mira empezó a oír rumores de que su marido estaba saliendo con otras mujeres. A Mira no le importó mucho, porque aunque él no la lastimaba, tenía verrugas en el pene que a ella le daban asco. Durante los próximos 20 años, Mira tuvo otros 6 hijos, incluyendo a una niñita que murió a los 3 años y a un varoncito que murió al nacer.

Un día, Mira estaba usando la letrina, cuando se dio cuenta de que le estaba saliendo un desecho sangriento de la vagina, aunque no le tocaba tener la regla. Ella nunca se había hecho un examen médico, pero ahora le preguntó a su marido si podía ir a ver a un trabajador de salud. Su marido le contestó que él no confiaba en los doctores, y que además no podía gastar dinero cada vez que a ella le preocupaba algo.

Mira tenía 40 años cuando empezó a padecer de dolor constante en la parte baja del vientre. El dolor la preocupaba, pero no tenía a quién decirselo. Unos cuantos meses después, Mira decidió que tenía que ignorar los deseos de su marido y conseguir ayuda médica. Ella temía por su vida y le pidió dinero prestado a una amiga.

En el centro médico, el trabajador de salud no examinó a Mira; simplemente le dio una medicina para el desecho vaginal. Mira regresó a su casa esa noche, agotada y molesta por haber desafiado a su marido y haber gastado los ahorros de su amiga. A medida que las semanas fueron pasando, la salud de Mira siguió empeorando, y ella se desanimó al darse cuenta de que algo seguía mal.

Por fin Mira se debilitó tanto que su marido pensó que de veras estaba muy enferma. Ellos consiguieron que alguien los llevara a un hospital en una ciudad grande muy lejana. Después de esperar varios días, un médico examinó a Mira. Él le dijo que tenía cáncer cervical avanzado. El médico le explicó que podía sacarle la matriz, pero que el cáncer ya se había extendido. El único tratamiento que podría salvarle la vida sólo se conseguía en otra área del país y era muy caro. El médico le preguntó—¿Por qué no se hizo la prueba de Pap regularmente? Si hubiéramos encontrado el problema antes, nos hubiéramos podido encargar de él fácilmente. Pero era demasiado tarde. Mira se fue a casa y, en menos de dos meses, falleció.



¿POR QUÉ MURIÓ MIRA?

He aquí algunas respuestas comunes a esta pregunta:

Una doctora
podría decir...

Mirá murió de cáncer cervical avanzado porque no recibió tratamiento a tiempo.



O una maestra...



Mira murió porque no sabía que necesitaba hacerse la prueba de Pap.

O un trabajador de salud...

Mira murió porque su marido la expuso a las verrugas genitales y otras enfermedades sexuales. Éstas aumentaron mucho su riesgo de padecer de cáncer cervical.



► Para mayor información sobre el cáncer cervical, vea la página 377.

Todas estas respuestas son correctas. Las mujeres que empiezan a tener relaciones sexuales desde muy jóvenes y entran en contacto con las verrugas genitales, si corren un mayor riesgo de padecer de cáncer cervical. Y si el cáncer es detectado en sus inicios (generalmente por medio de la prueba de Pap), casi siempre es curable.

Sin embargo estas respuestas denotan un entendimiento muy limitado del problema. Cada una de ellas culpa a una persona, ya sea Mira o su marido, y no pasa de allí. Mira corría un mayor riesgo de morir de cáncer cervical porque ella era una mujer pobre viviendo en un país pobre.



Cómo la pobreza y la condición desigual de la mujer causaron la muerte de Mira

Mira y su familia eran pobres. Por eso ella se vio forzada a casarse y a empezar a tener relaciones sexuales desde muy joven. Ya como mujer, ella no tenía poder en la relación con su marido. Ella no podía controlar cuántos hijos tener, ni cuándo tenerlos. Tampoco podía hacer nada en cuanto a las relaciones de su marido con otras mujeres. Debido a la pobreza de su familia, ella padeció de desnutrición toda su vida, lo cual la debilitó y aumentó su riesgo de enfermarse.

Aunque en la comunidad de Mira no había servicios de salud, el centro médico más cercano sí ofrecía algunos servicios para las mujeres, como métodos de planificación familiar e información sobre la prevención del SIDA. Pero los trabajadores de salud no tenían la información ni el entrenamiento para atender otros problemas médicos de la mujer, incluso problemas graves como el cáncer cervical (o cáncer del *cérvix*). No sabían cómo hacer un examen *pélvico* (para revisar la vagina, el *cérvix* y otras partes del aparato reproductor) ni cómo hacer la prueba de Pap. Así que aunque Mira hubiera acudido allí antes, el promotor de salud no hubiera podido ayudarle.

Por lo tanto, Mira tuvo que viajar una gran distancia y gastar mucho dinero para ver a un doctor que pudiera decirle lo que tenía. Para entonces, ya era demasiado tarde.

Finalmente, Mira vivía en un país pobre, donde no había suficiente dinero para los servicios médicos. Al igual que los gobiernos de muchos países pobres, el gobierno de Mira decidió concentrarse en proporcionar otros servicios médicos importantes, pero no servicios para la mujer. El poco dinero que el gobierno sí gastó en los servicios para la mujer terminó en los hospitales caros de unas cuantas ciudades grandes, y no en los programas comunitarios dedicados a atender a mujeres como Mira. Como resultado, los servicios para encontrar y tratar a tiempo el cáncer cervical—y muchos otros problemas médicos de la mujer—no estaban disponibles.

La pobreza y la condición desigual de la mujer obraron en contra de Mira, tanto al nivel de su familia, como de su comunidad y de su país, para crear los problemas médicos que le causaron la muerte.

► Usted puede explorar las causas básicas de la muerte de Mira o de otros problemas médicos usando el ejercicio llamado “Pero ¿por qué?” que aparece en la página 26.



Éstos son algunos de los eslabones de la cadena de causas responsable por la muerte de Mira. Son los mismos eslabones que causan muchos de los problemas médicos de la mujer.

La lucha por el cambio

► Para otras ideas sobre cómo puede ayudar su pareja, vea la página 14.

NO TIENE POR QUÉ SER ASÍ

El modo en que las sociedades están organizadas obliga a muchas mujeres a vivir en pobreza y a padecer de mala salud. Pero las sociedades podrían organizarse para favorecer la salud.

Dado que las causas de la mala salud existen a nivel familiar, comunitario y nacional, los cambios para mejorar la salud de la mujer necesitan llevarse a cabo en todos esos niveles.

La lucha por el cambio a nivel familiar

Usted puede mejorar su salud aprendiendo todo lo que pueda acerca de los problemas médicos de la mujer y haciendo cambios en su propia vida y en su familia. Hable con su compañero sobre lo que cada uno de ustedes necesita para mejorar su salud, incluyendo una repartición más justa del trabajo y formas más sanas de tener relaciones sexuales. Usted también puede luchar por mejorar la salud y el futuro de sus hijos. He aquí algunas ideas:

Cómo criar a nuestros niños para tener un mundo mejor

La forma en que criamos a nuestros niños desde el momento en que nacen, afecta mucho las creencias que ellos terminan teniendo y los modos en que actúan como adultos.

Como madres, nosotras educamos a nuestros niños cada día de sus vidas:

- Cuando mandamos a nuestros hijos a la escuela, pero no a nuestras hijas, les enseñamos a todos ellos que las niñas no se merecen las oportunidades que brinda la educación.
- Cuando les enseñamos a nuestros hijos que el ser violento es ser muy macho, criamos hombres violentos.
- Cuando no protestamos contra la violencia que ocurre en el hogar de nuestros vecinos, les enseñamos a nuestros hijos que es aceptable que un hombre golpee a su mujer y a sus niños.

Como madres, tenemos el poder de cambiar a nuestros hijos:

- Podemos enseñarles a nuestros hijos varones a ser amables y compasivos para que al crecer se conviertan en maridos, padres y hermanos con esas mismas cualidades.
- Podemos enseñarles a nuestras hijas a valorarse a sí mismas, para que aprendan a esperar lo mismo de los demás.



- Podemos enseñarles a nuestros hijos varones a compartir con orgullo el trabajo de la casa, para que sus hermanas, sus esposas y sus hijas no sufran a causa del trabajo excesivo.
- Podemos enseñarles a nuestras hijas a ser más independientes, ayudándoles a terminar la escuela o a adquirir alguna habilidad.
- Podemos enseñarles a nuestros hijos varones a respetar a todas las mujeres y a ser compañeros sexuales responsables.



Podemos crear un mundo mejor criando bien a nuestros niños.

La lucha por el cambio a nivel comunitario

Usted puede mejorar su salud y la de otras mujeres en su comunidad, enseñándoles a ellas este libro y hablando con ellas sobre los problemas médicos de la mujer.

Puede ser difícil hablar con otras personas. A las mujeres muchas veces les da pena hablar (por ejemplo, si la conversación es sobre ciertas partes del cuerpo) o les da miedo lo que los demás vayan a pensar de ellas. Sin embargo, es necesario que ustedes hablen para aprender más acerca de los problemas de salud y para descubrir sus causas. Con frecuencia encontrarán que a muchas de ustedes les preocupan las mismas cosas y querrán discutir las.

Reúna a un pequeño grupo de mujeres para que hablen juntas sobre los problemas médicos que existen en su comunidad. Trate de invitar a las amigas de sus amigas, a sus vecinas y a mujeres con quienes trabaja. Una vez que hayan encontrado un problema que afecte a muchas de ustedes, será útil que se vuelvan a reunir y que inviten a otras mujeres para discutir el problema y aprender más acerca de él. Cuando se reúnan, piensen en las causas más básicas del problema y planeen los cambios que quieran llevar a cabo en sus familias y en su comunidad. En las páginas 26 a 31 describimos algunas formas de trabajar con un grupo para planear y realizar cambios.

► Como las condiciones sociales les afectan de modos diferentes, puede que los hombres y las mujeres necesiten encontrar diferentes soluciones para los mismos problemas de salud.

Últimamente me ha dolido mucho la espalda, porque tengo que subir la colina a mi casa cargando agua. El promotor me dijo que no debería cargar cosas pesadas porque estoy embarazada, y esto le causó a Mari su pérdida. ¿Pero si no, cómo va a tener agua mi familia?

Ése no es sólo problema de las mujeres embarazadas. A mí también siempre me duele la espalda. Por fin conseguí que mi marido me ayude a cargar el agua todos los días.

Yo fui a ver a mi hermana el otro día, y donde ella vive, la ciudad puso llaves de agua cerca de las casas. Es buenísimo porque ella sólo tiene que acarrear el agua un ratito. Todo el mundo está encantado.

Quizás podríamos juntar a suficiente gente para convencer a la ciudad de que haga lo mismo aquí. Pero vamos a necesitar mucha gente. Y también necesitamos saber con quién hablar y decidir dónde queremos que las pongan.

Bueno, pues podríamos hablar con José. Él es maestro, y todos lo respetan. Él podría ayudarnos.



Reuniéndose con un pequeño grupo de mujeres, usted puede aprender más acerca de un problema y de las maneras de resolverlo.



Piense en incluir a hombres, al igual que a mujeres, en sus discusiones acerca de la salud de la mujer. Quizás parezca difícil hablar con los hombres acerca de los problemas médicos de la mujer. Tal vez la gente sienta vergüenza u opine que ciertas cosas son secretos de la mujer. Pero como los hombres muchas veces se encuentran en posiciones de poder, su ayuda puede ser muy importante. Busque a hombres que apoyen a las mujeres, que las traten como iguales, o que sean un buen ejemplo para los niños.

CÓMO PUEDEN AYUDAR LOS HOMBRES

Cualquier hombre puede ayudar a mejorar la salud de la mujer...

- enseñándoles a sus niños a respetar a las mujeres y tratando a los niños y a las niñas como iguales.
- pidiéndoles a las mujeres su opinión y escuchándolas. Un hombre puede tratar de entender las necesidades y las inquietudes de su compañera y sus hijas. Juntos pueden tratar de encontrar alguna forma de satisfacer las necesidades de todos los miembros de la familia.
- hablando con su compañera sobre el número de hijos que desean tener, y tomando la misma responsabilidad que ella por evitar los embarazos no deseados.
- animando a su compañera a que se haga exámenes médicos regularmente, y ayudándole a conseguir el dinero y el tiempo para hacérselos.
- turnándose para cuidar a los niños y hacer el trabajo de la casa.
- siéndole fiel a su compañera, o si no puede, siendo honesto con ella y protegiéndose bien al tener relaciones sexuales con otras personas. Si a un hombre alguna vez le da una enfermedad sexual, él debe avisarles a todas las personas con quienes tenga relaciones para que ellas obtengan tratamiento.
- animando a su compañera a tomar una porción justa de la comida que tengan, aunque a nadie le toque mucho de comer.
- animando a todos sus hijos a seguir estudiando en la escuela el mayor tiempo posible. Mientras más educación reciban, más opciones tendrán como adultos y mejor será su salud.

Un hombre también puede ser un buen ejemplo en su comunidad...

- animando a las mujeres a que acudan a las reuniones de la comunidad y asegurándose de que tengan oportunidades de hablar. O animando a las mujeres a que tengan sus propias reuniones, en que los hombres no hablen.
- animando a las mujeres a que ayuden a planear y dirigir proyectos de la comunidad.
- animando a las personas a limitar la cantidad de alcohol y drogas que usan—cosas que no contribuyen nada a la comunidad y sólo son un gasto de dinero y energía. Pueden planear festejos en que no hay alcohol.
- rehusándose a tolerar **cualquier** tipo de violencia contra las mujeres.
- enseñándoles a los niños cómo cuidar de su salud física, mental y sexual, y cómo evitar enfermedades comunes.
- ayudando a cambiar la idea de que para ser 'muy hombre' hay que tener sexo con muchas mujeres. **Para ser 'muy hombre' hay que ser un buen compañero.**

He aquí otras actividades que pueden ayudar a mejorar la salud en una comunidad:

- **Comparta información.** Encuentre maneras de pasarle a la gente información sobre los problemas de salud más comunes en la comunidad.
- **Forme grupos de apoyo.** Las mujeres que comparten los mismos problemas—como por ejemplo, las mujeres que han sobrevivido a la violación o al abuso, las mujeres con discapacidades o las trabajadoras del sexo—pueden formar grupos para apoyarse mutuamente y para luchar por superar sus problemas.



cómo iniciar un grupo de apoyo

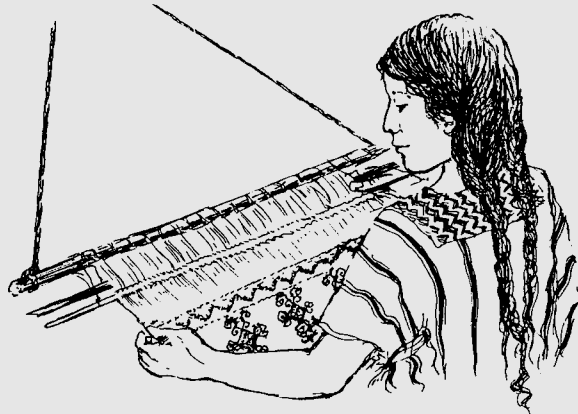
En Zimbabwe, África, el proyecto Musasa fue creado para ayudar a las mujeres que eran víctimas de la violencia, sobre todo la violencia en el hogar y el asalto sexual. Musasa descubrió que la ley no protegía a las mujeres que eran golpeadas por sus maridos. Muchas personas dijeron que los hombres deberían controlar a las mujeres porque eso era tradicional. O porque eso era parte de las creencias de la gente de la comunidad. Esas mismas personas indicaron que las palizas mantenían a las mujeres 'en su lugar'.

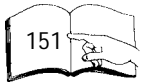


La meta de Musasa es cambiar esa actitud educando a la gente y asesorando a quienes han sobrevivido a la violencia. De esta forma, las mujeres, los hombres, los maestros, los estudiantes, la policía y los promotores de salud están aprendiendo que la violencia es un abuso del poder. Musasa está planeando abrir una casa a donde puedan acudir las mujeres y los niños que estén en peligro.

- **Luche por una mayor independencia.** Los proyectos que ayudan a las mujeres a ganar dinero y a mejorar las condiciones en su trabajo también les ayudan a empezar a tomar sus propias decisiones y a valorarse más a sí mismas.

En un pueblito Maya en Guatemala, un grupo de mujeres formó una cooperativa de tejedoras. La cooperativa empezó a vender sus tejidos en una tienda de artesanías de mujeres en la capital. Ahora, las mujeres ganan más que la mayoría de los hombres en su pueblo. Como resultado, la condición de las mujeres en sus familias y en su comunidad ha mejorado, y ellas ahora tienen más oportunidades en la vida.





saneamiento de la comunidad

- **Desarrolle proyectos comunitarios.** Por ejemplo, trate de encontrar maneras de que todas las familias en la comunidad tengan suficiente de comer, o formas de mejorar el *saneamiento* de la comunidad y el acceso al agua limpia.

En Kenya, África, muchas mujeres han ayudado a plantar y proteger árboles, los cuales evitan el desgaste de la tierra y proporcionan leña. El éxito que las mujeres han tenido protegiendo el ambiente y consiguiendo combustible para sus familias, les ha ayudado a ellas a ganarse la vida y a tener más confianza en sí mismas.

Un miembro del movimiento expresó su éxito así: —Nuestros bosques se estaban acabando porque siempre necesitábamos leña para hacer fuegos. Ahora nos reunimos una vez a la semana para juntar semillas y plantarlas, construir cercas y cuidar los árboles de nuestro vivero. También damos charlas sobre el ambiente a grupos y escuelas. Así, nuestro trabajo nos beneficia y beneficia también al ambiente.



Muchos de los problemas médicos de la mujer podrían evitarse o tratarse en sus inicios, si más promotores de salud tuvieran la capacitación necesaria para atender dichos problemas.



Los esfuerzos comunitarios baratos y sencillos valen mucho

Cuando uno contempla un problema por primera vez, puede parecer muy difícil hacer cambios. Pero, de hecho, las comunidades pueden hacer muchas mejoras que no son muy caras. Por ejemplo, he aquí algunas de las sugerencias que damos en este libro para evitar o resolver problemas médicos de la mujer:

- Cree un proyecto para mejorar las estufas de su comunidad. Muchas mujeres sufren de infecciones de los pulmones, de quemaduras y de problemas de la espalda. Hay estufas baratas que pueden evitar muchos de estos problemas, pues son más seguras, usan menos combustible y producen menos humo (vea pág. 394).
- Establezca un sistema de transporte de emergencia. Muchas mujeres mueren de complicaciones del embarazo, del parto o de un aborto mal hecho. Muchas de estas muertes se podrían evitar obteniendo servicios médicos a tiempo (vea pág. 101).
- La detección temprana del cáncer podría evitar que muchas mujeres murieran de cáncer de los pechos o del cérvix (vea pág. 376).
- Asegúrese de que todas las mujeres tengan acceso a los servicios de planificación familiar y a la buena atención *prenatal*. Así podrán evitarse muchas muertes a causa de las complicaciones del embarazo, el parto y los abortos mal hechos.
- Enseñe a los promotores de salud a atender los problemas de la mujer. Los promotores pueden aprender a hacer exámenes pélvicos, pruebas de Pap o inspecciones visuales, exámenes de los pechos y aspiración manual. También deben aprender a dar *asesoramiento* y a usar medicinas para la salud de la mujer.

La lucha por el cambio en su país

Usted puede mejorar su salud, y la salud de muchas otras mujeres en su país, trabajando con otros grupos en diferentes partes de su país. Trabajando juntos, ustedes pueden lograr cambios importantes en la manera en que su gobierno trata a la mujer y se encarga de la salud de la mujer. Por ejemplo, los grupos comunitarios pueden presionar al gobierno para que castigue a los hombres que violan o golpean a las mujeres o para que promueva la disponibilidad de abortos hechos bajo condiciones sanas y seguras. También pueden pasar leyes que permitan que las mujeres posean o hereden propiedad, para que así las mujeres no se vean forzadas a depender de los hombres.

Muchos hombres y mujeres están luchando por lograr que sus gobiernos...

- proporcionen equipo para las clínicas rurales y entrenen a promotores de salud para atender los problemas de la mujer. Así las mujeres campesinas no tendrán que acudir a los hospitales de las ciudades para obtener servicios médicos.
- eviten que haya una escasez de promotores de salud bien entrenados, pagando por la capacitación de personas de áreas rurales o de áreas urbanas pobres, sobre todo mujeres.
- eviten que las compañías dañen el medio ambiente y promuevan productos que perjudican la salud.
- obliguen a las compañías a proporcionar condiciones de trabajo justas y salarios decentes para los hombres y las mujeres.
- hagan que sea más fácil para la gente producir alimentos para sus comunidades y no para exportación.
- repartan las tierras que no se están cultivando a las personas que han sido forzadas a abandonar sus tierras.



EL CONTROL SOBRE NUESTRA PROPIA SALUD

Como ya hemos indicado, la 'salud de la mujer' no sólo se refiere a la salud materna. Y tampoco se refiere únicamente al acceso a servicios médicos. Para gozar de una verdadera salud, las mujeres necesitan tener la oportunidad de tomar las decisiones necesarias para la buena salud. Y necesitan tener acceso a una parte justa de los recursos de su comunidad y del mundo entero.

Uniéndonos a otros hombres y mujeres en la lucha por la salud, podemos reclamar la oportunidad de vivir vidas sanas, plenas y felices—libres de enfermedades, miedo y dolor.