

El hombre y la mujer enferman en forma diferente



*Publicado en el Boletín de Información
Clínica Terapéutica de la ANMM**

En los últimos años varios libros han publicado sobre la salud mental de las mujeres, pero muy pocos tratan el tema sólo en varones. Es un hecho que ellas difieren notablemente de los hombres en su cognición afectividad y conducta en general. El interés relativamente reciente en la salud física de la mujer, incluyendo la salud mental, es un paso hacia la individualización de la salud para todos nosotros.

Es conocido dentro de la comunidad médica que las mujeres acuden al médico con mayor frecuencia que los varones; que las camas hospitalarias están ocupadas en más de 60% por mujeres, y que las mujeres consumen un mayor número de fármacos prescritos por los galenos, ¿significa esto que las mujeres enferman más?

Se ha documentado estadísticamente, sobre todo en los países industrializados, que los hombres viven, en promedio, de 5 a 6 años menos que las mujeres. Desde el nacimiento, el sexo masculino es más

vulnerable (mueren al nacer 7.7 contra 5.8 por cada 1000 lactantes) que el femenino. En los casos de muerte relativamente temprana (antes de los 65 años de edad), los varones están en desventaja.

Ellos mueren con una frecuencia 5 veces mayor que las mujeres, por cáncer broncopulmonar y 4 veces mayor por infarto del miocardio, lo que significa que los hombres padecen más enfermedades que ocasionan su muerte a una edad más temprana.

Sabemos que el cerebro de las mujeres es aproximadamente 9% más pequeño que el de los hombres. Las neuronas están más compactadas en el cerebro de las mujeres, aunque su número es semejante al de los hombres. Esto quiere decir que tanto las mujeres como los hombres tienen una capacidad mental semejante. Jill Goldstein, investigadora de Harvard, pudo demostrar que ciertas partes de la corteza cerebral que es más grande en las mujeres, son las responsables para resolver tareas cognitivas más complicadas.

Las mujeres tienen un hipocampo más grande, lo que puede explicar que son más sentimentales y que olvidan más fácilmente que los hombres. El centro del habla y del oído es más pequeño, pero tiene una mayor concentración de células. La región del

*Academia Nacional de Medicina. El hombre y la mujer enferman de manera diferente. Boletín de Información Clínica Terapéutica. 2011;20(4):6-8.

Los artículos publicados en el Boletín de Información Clínica Terapéutica son fruto de la labor de los integrantes del Comité, por ello no tienen autoría personal ni referencias bibliográficas.

Los estudios epidemiológicos realizados señalan que las mujeres suelen manifestar una sintomatología más extensa de malestares que los hombres. Ellas padecen más frecuentemente de enfermedades psíquicas sin que existan males orgánicos específicos y reciben el doble de medicamentos psicotrópicos que ellos. Las diferencias anatómicas no pueden explicar por sí mismas esta paradoja del género. Las esposas con empleo presentan un mejor estado de salud física y mental, comparado con de las que no trabajan.

hipotálamo es 2 veces más grande en los hombres y dirige la conducta sexual, tal vez por ello muchas mujeres argumentan “que el hombre sólo piensa en el sexo”.

Por otro lado, en cuanto a la expresión de los síntomas, los estudios epidemiológicos realizados en los sujetos señalan que las mujeres suelen manifestar una sintomatología más extensa de malestares que los hombres. Ellas padecen más frecuentemente de enfermedades psíquicas sin que existan males orgánicos específicos y reciben el doble de medicamentos psicotrópicos que los hombres. Las diferencias anatómicas no pueden explicar por sí mismas esta paradoja del género. Las esposas con empleo presentan un mejor estado de salud física y mental, comparado con de las que no trabajan.

El desempleo está asociado a un incremento en la mortalidad y en la morbilidad. Un hombre desempleado puede presentar serios problemas de salud mental y física mucho más graves que la mujer. Tanto en el hombre como en la mujer, el hecho de estar casados es un factor protector de la salud comparado con los y las que no lo están. De igual manera, si se revisa el Plan Nacional de Salud 2007-2012, se observa que dentro de las primeras causas de “daños generados por problemas de salud que no llevan a la muerte”, la depresión está en el primer lugar en el caso de las mujeres en México, sin embargo en el caso de los hombres figura hasta el lugar 9.

Esto no quiere decir que el hombre mexicano no

se deprima, sino que, culturalmente, no expresa el malestar de la depresión tan fácilmente y es a través de las adicciones donde suele reflejarse la verdadera magnitud del problema. Los sociólogos y expertos en Salud Pública realizaron en Berlín, Alemania, una investigación con base en una encuesta en la que se preguntó por su salud a 25,000 hombres y mujeres y llegaron a la conclusión de que la forma de enfermarse de las mujeres es diferente a la de los hombres.

La investigadora Petra Kolip, del Instituto de Medicina Social y Preventiva de la Universidad de Zúrich, Suiza, considera muy importante diferenciar el género biológico y social, y llegó a la conclusión de que existen cuatro principales diferencias relacionadas con el género en lo que se refiere a salud y enfermedad.

1. Diferencias genético-biológicas: En el hombre, la existencia de un cromosoma (X) en su herencia (XY) lo predispone a una mayor susceptibilidad para las enfermedades, como las que se heredan en forma recesiva del cromosoma X, por ejemplo la hemofilia. En las mujeres, debido al segundo cromosoma X (XX) se lentifica el proceso de envejecimiento. Las enfermedades de envejecimiento celular –arterioesclerosis, ciertas formas de cáncer– son, por lo tanto, menos frecuentes en las mujeres.
2. Diferencias por los riesgos adquiridos: Los estudios clínicos confirman que hombres y mujeres se diferencian en su forma de enfermar. El sexo femenino representa 95% de las enfermedades como anorexia y bulimia. Por otro lado los hombres fuman y toman bebidas alcohólicas en mayor cantidad que las mujeres, practican deportes más peligrosos y sufren de mayor número de accidentes vehiculares por exceso de velocidad, lo que va aunado al consumo de alcohol. Sin embargo, en los últimos años, las mujeres beben y fuman cada vez en mayor número.
3. Diferencias en la aceptación de las enfermedades y su comportamiento: Las mujeres acostumbra hablar de sus malestares mucho más que los hombres. Suelen tener red de amistades con las que pueden comentar sus problemas de salud, mientras que en los hombres el número de



Foto: Archivo

amigos es menor y los buscan por intereses comunes. Las mujeres, por otro lado, comentan con sus médicos sus malestares en forma específica, mientras que los hombres tratan de minimizar sus problemas de salud. Por esto, las mujeres se vuelven más conscientes de sus síntomas, lo que las hace más propensas a las depresiones, a los trastornos de ansiedad y a otros trastornos psicósomáticos.

4. Las mujeres pasan por experiencias biológicas diferentes, como la menstruación, la concepción, el nacimiento de los hijos y la menopausia, y estos acontecimientos las hacen más realistas en lo que se refiere a su propia forma de ser vulneradas, mientras que los hombres cultivan la ilusión de que no se pueden enfermar.

El ejemplo más claro es que sólo de 15 a 20% de los hombres se somete a exámenes rutinarios para la prevención del cáncer, contra 34% de las mujeres, quienes temen padecer cáncer de mama o de la matriz.

Los trastornos psiquiátricos, tanto en hombres como en mujeres no pueden reducirse a un nivel

molecular. Debemos tomar en cuenta el rol y la conducta del ser humano dentro de una sociedad cada vez más compleja.

Las diferencias de género en la prevalencia de los trastornos de ansiedad y del afecto han sido bien documentadas. Los estudios epidemiológicos llevados a cabo en diferentes culturas demuestran en forma consistente que los trastornos de depresión mayor, distimia y de la ansiedad suelen iniciarse durante la pubertad y son de dos a tres veces más frecuentes en la mujer que en el hombre. El por qué de la existencia de estas diferencias de riesgo, es una de las preguntas de las que no se tiene una respuesta contundente.

Tenemos fuertes evidencias de que durante la transición del periodo de la menopausia contamos con una vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos afectivos y de ansiedad, pero conocemos poco sobre el mecanismo subyacente que contribuye a la presentación de estas patologías. Es importante que el médico esté alerta sobre el impacto que puede ocasionar la presentación de dichos trastornos en la salud física y psicológica de las mujeres en esta época de su vida.



Varios investigadores coinciden en que los sucesos ambientales estresantes tienen 2 veces más impacto en la fisiología cerebral de la mujeres que en la de los hombres, lo cual podría explicar, parcialmente, por qué las mujeres padecen 2 veces más estados depresivos que los hombres.

Los hombres experimentan más temor a sufrir un infarto del miocardio y son muy sensibles a cualquier tipo de dolor, mientras que el género femenino tiene un mayor umbral para el mismo y comparte sus experiencias con terceros, sobre todo las relacionadas con aspectos psicosomáticos y afectivos.

En la relación médico-paciente, los hombres son mucho más dados a concretar y especificar sus síntomas, las mujeres, en tanto, entremezclan factores emocionales muchas veces no muy tomados en cuenta o minimizados por los médicos. También las mujeres de mayor edad, viudas o solteras, que con mayor frecuencia viven solas, presentan aspectos vivenciales diferentes y toleran mejor las inconveniencias de su vida social.

Las mujeres suelen vivir más tiempo, pero también, desde el punto de vista de la salud, experimen-

tan más malestar, por lo que consultan al médico más frecuentemente que los hombres.

En el caso del suicidio, es sabido que el número de intentos es 6 veces más frecuente en las mujeres que en los hombres, mientras que por el contrario el número de suicidios consumados es cuatro veces más en hombres que en mujeres.

Por último, los médicos perciben a las mujeres en forma diferente que a los varones. Por lo mismo, su forma de tratarlos es distinta y muchos piensan que menos efectiva, en el caso de la mujeres no es que éstas sean más quejumbrosas ante su médico, sino que acuden en forma más temprana a la consulta por la incertidumbre de enfermar severamente y no poder desempeñar el rol social que les ha sido encomendado.

El médico debe conocer más detalladamente “las diferencias al enfermar” de los hombres y la mujeres, no solamente en las enfermedades físicas, sino también en las mentales. Siempre hay que recordar que no hay salud física sin salud mental y que los seres humanos de ambos géneros, interactúan en un medio biopsicosocial diferente y complejo. ●