



las mujeres son tratadas de forma distinta y reciben menos atención aunque tengan los mismos síntomas.

¿Por qué se produce este fenómeno?

Nunca hay una sola causa pero podría influir que la perspectiva de género no se imparte en las facultades que enseñan salud, como medicina, farmacia o psicología, entre otras. Por eso los profesionales desconocen muchas cosas que deberían saber. Lo intentamos solucionar promoviendo másteres y publicando libros para que tengan datos porque si no los conocen, probablemente no podrán atender bien sus pacientes.

¿Cómo surgió el proyecto *The Psychology of Gender and Health*?

La editorial Elsevier, desde San Diego (California, EEUU), se puso en contacto conmigo para preguntarme si quería escribir un libro sobre la aplicación de la perspectiva de género a la salud. A partir de ahí, invité a investigadores y profesionales de primera línea de todo el mundo que tuvieran algo que contar sobre esta perspectiva.



Pilar Sánchez López, en su despacho en la facultad. / UCM.

¿Qué vamos a encontrar en el libro?

Sobre todo, cómo podemos entender mejor la salud de las personas teniendo en cuenta uno de sus determinantes importantes, el género, en interacción con otros factores de la salud.

¿Cuáles son estos factores?

Por ejemplo, el nivel socioeconómico, la educación, la etnia, las variables de personalidad...

Además de las enfermedades cardiovasculares que mencionaba al principio, ¿podría poner otro ejemplo de inequidad?

Podría ser el suicidio. En general, aunque habría que matizar esta afirmación, es más frecuente que los hombres lleven a término la conducta suicida, mientras que los intentos son más frecuentes entre las mujeres. Una de las explicaciones es que los hombres que aceptan las normas tradicionales del papel masculino piden menos ayuda, no reconocen que tienen un problema y lo enmascaran con adicción a las drogas o al alcohol. El recorrido desde que tienen un problema hasta que se suicidan es muy corto, no hay tiempo para intentar solucionarlo. Las mujeres, en general, reconocen más que tienen un problema, piden más ayuda y tienen más tiempo. Si las campañas de prevención del suicidio no tienen en cuenta esta diferencia, nos enfrentamos a otro ejemplo de inequidad de género.

