

educación y Salud

de las mujeres
mexicanas



Los Sentimientos de la Nación
Museo Legislativo

Patricia Moisés Lechuga

Directora

Administración

Ricardo Negrete Pardo

Guardarropa

José Manuel Hernández Hernández

Informes

Claudia Esmeralda Martínez Vargas
Citlalli Argelia Rodríguez Rocher

Museografía

María Laura Torres-Ruiz

Oficinas

Yemima Chávez Rangel
Adriana Flores Hernández
Rafael Rodríguez Mora

Seguridad

Andrés Alonso Ferrel
Luis Javier Ballesteros Gijón
Jesús Malagón López
Hugo Méndez Silva
Jesús Vergara Legorreta

Servicios Educativos

Alejandro Borges Arrieta
Hilda Contreras Michaud
Nicolás Mondragón Lagunes
Lourdes Ochoa de la Torre
Gabriela Orozco Hidalgo
Miguel Ángel Ortega Gómez
Silvia Pastrana Jiménez
Mario Alfredo Rodríguez Mejía

Soporte técnico y museográfico

Adolfo de la Mora García
Luis Raya Díaz

educación y Salud

de las mujeres
mexicanas



Los Sentimientos de la Nación
Museo Legislativo

Impresión:

Talleres Gráficos
de la Cámara de Diputados

Diseño, investigación y museografía:

María Laura Torres-Ruiz

Asistencia museográfica:

Adolfo de la Mora García

Viñeta interior: "Educación de una muchacha",
Códice Mendoza

© 2007 LX Legislatura
de la Cámara de Diputados,
Palacio Legislativo de San Lázaro,
Av. Congreso de la Unión 66,
Col. El Parque, C.P. 15969, México, D.F.

www.diputados.gob.mx

Impreso y hecho en México

Contenido

Presentación 5

La educación 7

Antecedentes históricos **11**

Analfabetismo **13**

La docencia **15**

Libros de texto **15**

La salud 19

Salud reproductiva **24**

Mortalidad materna **25**

Embarazo adolescente **27**

Aborto **27**

Salud mental **28**

Violencia **28**

Bibliografía 31

La historia de la educación y la salud de las mujeres en nuestro país, ofrece una constante. Desde la época prehispánica se buscó bajo diferentes matices, otorgar educación a niñas y niños, propósito que encontramos también en los años que duró la Colonia, asimismo desde los inicios de la Independencia, a todo lo largo del siglo XIX, en la construcción de la nación, y por supuesto en el pasado reciente, hasta nuestros días. Sin embargo, la diferencia ha estado marcada en el tipo de formación que se busca a partir de la impartición de la educación, las niñas como futuras amas de casa, madres y esposas, con funciones en el ámbito privado, y los niños como futuros proveedores, responsables de la economía del hogar y del país, esto es en lo público.

Por otra parte, el tema de la educación no se puede separar al de la salud, pues ciertamente es a través de ella, que se plantea como finalidad mejorar la salud femenina, entendida básicamente como la reproductiva y el cuidado de los hijos. De esta manera se fue limitando, encasillando aquello que supuestamente es propio para las niñas y mujeres a diferencia de la gama de posibilidades para los niños y hombres.

Sería incorrecto no mencionar los diversos esfuerzos de mujeres y hombres, que en forma personal o a través de instituciones, buscaron e incluso lograron una real igualdad de oportunidades, convencidos que se debía educar a la mujer en beneficio directo de ella misma,

como en el caso del liberal reconocido, Ignacio Ramírez "El Nigromante"

Actualmente, después de años de debates y luchas de poder, ya no puede estar en duda que lo importante para la salud de las mujeres no es tanto "la educación en salud, sino la alfabetización y el acceso a la educación en general, ya que esto último se asocia con procesos de empoderamiento que redundan en la salud de las mujeres", como lo recomienda la Organización Panamericana de la Salud.

Patricia Moisés Lechuga

Directora del Museo Legislativo

Los Sentimientos de la Nación

la **educación**

En México, la enseñanza escolar inicia con 10 años: Un año de pre-escolar, seis de educación primaria y tres de enseñanza media. Continúa con tres de bachillerato, técnico o propedéutico y finaliza con educación superior: Licenciatura y posgrados. La Constitución establece que todo individuo tiene derecho a recibir educación.

Aún así el número de mujeres en el sistema educativo sigue siendo menor al de los hombres. Aunque se debe reconocer que el creciente número de mujeres matriculadas en los distintos niveles escolares, sobre todo en el nivel de educación superior, nos habla de un avance en la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

Sin embargo, es necesario analizar detenidamente el grado real de incorporación a la educación formal y el impacto que tiene éste en la vida de las mujeres, además de entender la causa que ha motivado su inserción. Se requiere, además, conocer la permanencia que tienen en el sistema educativo y la eficiencia terminal, así como conocer el grado de apoyo que reciben para lograrlo.

A pesar de que las estadísticas muestran que las mujeres han elevado su nivel de escolaridad, este avance se distribuye todavía en forma desigual entre las que viven en el medio urbano y las del rural.

Al analizar cada uno de los estados de la República, se puede observar que la matrícula de las mujeres es menor, sobre todo entre mujeres indígenas y rurales que residen en localidades de menor tamaño, situación que muestra cómo la problemática de género permea las diferencias culturales, étnicas, económicas y de clase social. Mientras que en las localidades de mayor tamaño tiende a desaparecer la reducción en la brecha de asistencia a las escuelas entre hombres

y mujeres. Algunos estudios consideran que esta situación parece obedecer a una disminución en la asistencia escolar de los hombres.

Todavía hoy uno de los factores que pesan más para que las mujeres no participen completamente en la educación formal son los prejuicios culturales, que descalifican su prolongada permanencia en el sistema escolar. Aún hay quienes consideran que las mujeres no requieren mayor preparación, si finalmente habrán de encarar la maternidad y dedicarse a labores del hogar. Para muchas de ellas el futuro profesional carece de atractivo y si tienen que estudiar algo optan por carreras técnicas. Mientras que para aquellas que pertenecen a estratos sociales menos favorecidos, pesa más la presión por convertirse rápidamente en un apoyo a la economía doméstica, sea como dependientes o como cabeza de familia.

La proporción de mujeres que dejaron de estudiar por haberse casado o unido se incrementa desde los 15 años; en el grupo de 15 a 19 años casi una de cada 10 dejó de estudiar por ese motivo.

Para las mujeres la decisión de la familia y la ausencia de escuela representan las causas más importantes de exclusión educativa.

Por otra parte, algunos estudios han encontrado que las mujeres que logran pasar el filtro entre el nivel de educación básica y el medio superior, se mantienen en su trayectoria educativa.

En lo que respecta a los apoyos a la investigación, formación, asignación de becas, capacitación y actualización para el desempeño laboral, los criterios para otorgar estos beneficios siguen sin considerar los ciclos de vida de reproducción y producción de las mujeres, de tal forma que los topes de edad, diferenciados por género, estado civil, maternidad y maternaje no afecten sus propósitos de superación personal.

Es necesario lograr que las mujeres gocen de los beneficios derivados de la educación de una forma más equitativa y justa, pues la educación sobresale como un factor estratégico para impulsar el mejoramiento de la condición social de las mujeres.

Los crecientes niveles de participación de las mujeres en el mercado de trabajo se asocian con sus mayores logros educativos, pues son precisamente las mujeres con mayores niveles de escolaridad las que han tenido mayores incrementos en esa participación.

El principal reto en materia de educación es, por un lado, asegurar que las mujeres que habitan en áreas rurales y las mujeres indígenas, cuenten con oportunidades educativas al menos hasta el nivel básico y por otro lado garantizar no sólo el acceso de todas las niñas a la enseñanza primaria y secundaria sino también su permanencia.

Antecedentes históricos

Desde tiempos prehispánicos las mujeres requerían ser instruidas para colaborar en pequeñas industrias, en la manufactura de textiles de cerámica o en las tareas agrícolas. Durante la época colonial, con la idea de que la educación sólo había de impartirse a los hombres, las mujeres eran recluidas en conventos o en su propio hogar.

Es hasta el tiempo de Benito Juárez, que se funda la escuela primaria gratuita en el Distrito Federal y la Escuela Nacional Preparatoria, a donde hombres y mujeres podían acceder.

En 1871, se abre la Escuela de Artes y Oficios para Señoritas, con talleres de bonetería, cerámica, tintorería, costura, etc. En 1884 sólo funcionaban en México dos escuelas secundarias para mujeres: La

Nacional de Niñas, que posteriormente en 1888, se convirtió en la Normal de Profesoras y la conocida como “Las Vizcaínas”.

La Escuela Normal de Profesoras incluía en su plan de estudios las ciencias físicas y naturales, higiene, medicina, economía doméstica, repostería y pedagogía.

Los estudios que se consideraban más adecuados para las mujeres eran los de enfermería y la enseñanza normal.

Fue Margarita Chorné la primera odontóloga y la primera mujer que obtuvo un título profesional en América Latina el 18 de enero de 1886, y para 1887 Matilde Montoya se titula en medicina, teniendo de compañeras a Columba Rivera, Guadalupe Sánchez y Soledad Régules, consideradas como las primeras cuatro médicas tituladas.

En la Facultad de Derecho Josefina B. Arce y María Asunción Sandoval fueron las primeras abogadas que obtuvieron título universitario. En 1910 Dolores Rubio Ávila se inscribió en la Escuela Nacional de Ingenieros para cursar metalurgia.

En 1915 se inauguró la Escuela Nacional de Enseñanza Doméstica. A partir de 1923 se intensificó la enseñanza comercial, de artesanías, de oficios, de economía doméstica y de artes. En 1925 se fundó la Escuela Técnica Industrial y Comercial, mixta. En 1937, al surgir el Instituto Politécnico Nacional, ingresan hombres y mujeres.

Para 1907 había 2,925 mujeres estudiando en las 641 escuelas primarias de toda la República. En 1967, existían 9,348 urbanas y 34,831 rurales, con asistencia de millón y medio de mujeres, el 48% de la población escolar. Durante este tiempo muchas escuelas de primeras letras fueron fundadas y atendidas por mujeres.

Analfabetismo

El analfabetismo involucra, para el discurso oficial, a la población que al llegar a la edad de 15 años carece de las habilidades para saber leer y escribir y hacer uso del cálculo básico.

A nivel mundial se considera que "la situación de analfabetismo refuerza la incomunicación y marginación del individuo en sus derechos y posibilidades reales de beneficiarse del desarrollo social".

En México, las mujeres presentan aún un más alto porcentaje de analfabetismo. Las mujeres de 12 años y más declaran que el principal motivo por el que nunca estudiaron, es que sus familias les impidieron recibir instrucción.

Entre la población indígena el problema es particularmente grave al igual que entre las mujeres mayores de 65 años, en cuyo caso el sobreanalfabetismo constituye una expresión del lugar que la sociedad venía asignando tradicionalmente a las mujeres, reflejando valores sociales y culturales ligados a una menor inversión educativa en las mujeres respecto de los hombres y a una asignación de responsabilidades y tareas sociales distintas según el sexo de la persona.

Por otra parte, es necesario redefinir los métodos para abatir el analfabetismo y orientarlo de manera adecuada a los distintos grupos de la población y sus distintas necesidades y características sociales, como es el caso de las mujeres.

Población de 15 años y más
por grupos de edad analfabeta
INEGI, Sistema de Indicadores para el Seguimiento
de la Situación de la Mujer en México, Periodo 2000

Mujeres 15-19 años	150,155
Hombres 15-19 años	143,415
Mujeres 20-24 años	196,044
Hombres 20-24 años	155,605
Mujeres 25-29 años	199,200
Hombres 25-29 años	138,298
Mujeres 30-34 años	235,674
Hombres 30-34 años	142,998
Mujeres 35-39 años	301,114
Hombres 35-39 años	165,988
Mujeres 40-44 años	303,626
Hombres 40-44 años	161,709
Mujeres 45-49 años	331,637
Hombres 45-49 años	171,791
Mujeres 50-54 años	342,207
Hombres 50-54 años	186,801
Mujeres 55-59 años	336,894
Hombres 55-59 años	187,818
Mujeres 60-64 años	342,282
Hombres 60-64 años	199,083
Mujeres 65 y más años	970,014
Hombres 65 y más años	579,738

La docencia

En lo que respecta al magisterio puede apreciarse que siguen siendo las mujeres las que en su mayoría se dedican a educar a la población y es éste precisamente el grupo profesional que percibe más bajos salarios.

En lo que respecta a la participación académica de las mujeres su inserción no ha sido fácil y menos aún reconocida. Es así que la primera vez que se otorgó una distinción a una profesora emérita de la UNAM fue en 1981, cuarenta años después de la instauración de dicha distinción. En la vida académica las distinciones constituyen uno de los mecanismos mediante los cuales la comunidad se autolegitima y reconoce la relevancia de las aportaciones que sus miembros han realizado al entorno social.

En el Colegio Nacional, institución de reconocido prestigio en el ámbito de la ciencia mexicana desde 1943, sólo una mujer ha recibido esta distinción: Beatriz de la Fuente, en 1985.

Por otra parte, en lo que a niveles de dirección se refiere, hasta hoy en la Universidad Nacional Autónoma de México ninguna mujer ha ocupado la rectoría.

Libros de texto

Diversas investigaciones reconocen que México es uno de los pocos países que proporcionan a sus estudiantes libros de texto gratuitos a nivel de primaria, lo que permite que todo estudiante, independientemente de su condición socioeconómica, acceda a los materiales necesarios para su aprendizaje. Sin embargo, es necesario observar

que estos materiales no están exentos de las características sexistas que todo medio de comunicación masiva posee, en el que la mujer tiene un status desigual al del hombre.

Diversas investigaciones han mostrado que los libros de texto siguen reproduciendo ideas como que "el lugar de la mujer es el hogar", "la mujer no toma decisiones y no hace cosas importantes", "las mujeres son dependientes y necesitan la protección de los hombres", "el hombre no tiene conflictos ni sentimientos", entre otras, que mantienen los estereotipos de género y que definen a la mujer en términos de su relación con el hombre.

Por otra parte, y en lo que se refiere a los textos de historia, otras investigaciones han encontrado que la mujer se presenta jugando tres papeles: O no existe, está oculta tras un hombre o es asexual. El texto obligatorio niega a la mujer al no presentar su participación en los movimientos sociales trascendentales de nuestra historia.

Artículo 3o. Constitucional

Todo individuo tiene derecho a recibir educación. ...

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Parte III

Los estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación...

Población estudiantil según nivel educativo
INEGI, Sistema de Indicadores para el Seguimiento
de la Situación de la Mujer en México, Periodo 2003

Preescolar mujeres	1,854,728
Preescolar hombres	1,887,905
Primaria mujeres	7,246,915
Primaria hombres	7,534,412
Secundaria mujeres	2,862,355
Secundaria hombres	2,918,082
Bachillerato mujeres	1,579,162
Bachillerato hombres	1,504,652
Licenciatura mujeres	908,968
Licenciatura hombres	956,507
Normal mujeres	113,128
Normal hombres	53,745
Posgrado mujeres	61,028
Posgrado hombres	76,888

la **Salud**

Al igual que sucede en el área de la educación, en lo referente a la salud se puede observar que los indicadores tradicionales han mejorado en general. Sin embargo, las mujeres de los sectores urbanos marginados y las de zonas rurales no han podido satisfacer sus necesidades de atención, y siguen existiendo enormes rezagos que las mantienen en la marginación por su clase y en desventaja por su género. Especialmente presentan baja escolaridad, malas condiciones laborales, desnutrición, insalubridad y no cuentan con servicios de salud.

Por otra parte, las mujeres siguen siendo definidas a partir de aquellos atributos que son más próximos a lo natural que a lo cultural. Por lo que respecta a la salud sigue atendándose sobre todo a partir de su función reproductiva, lo que repercute directamente en la formulación de programas de salud que operan a partir de la responsabilidad social de las mujeres como encargadas del cuidado de la familia y de la comunidad.

Aunque su rol en la reproducción juega un papel muy importante en gran parte de sus problemas de salud, es necesario ver más allá de este rol para identificar los problemas de salud y las necesidades de servicio, hay que entender que deben contemplarse también otros factores: La alimentación, la salud mental, la situación de opresión en que viven, la pobreza, la violencia, etc; tomando en cuenta su salud integral, su bienestar social y su calidad de vida en general.

Sin embargo, la atención a la salud de las mujeres es contradictoria, ya que si bien se ha puesto énfasis en su salud reproductiva, cada año son muchas las mujeres que sufren y mueren por complicaciones en el embarazo y parto, por falta de recursos y acceso a un mejor cuidado. Se estima que en México podría evitarse un 52% de la mortalidad materna.

La falta de información, educación, apoyos sociales, las condiciones económicas, el estatus social de la mujer, las construcciones culturales alrededor del género y la salud, así como la disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud para las mujeres, tiende a hacer aún más vulnerable su situación de salud.

Por otra parte, los servicios de salud, cuando están disponibles, tienden a responder más frecuentemente a las necesidades de las madres o mujeres en edad reproductiva, descuidando las necesidades de salud del resto de las mujeres.

Si bien es cierto que las mujeres enferman y mueren de distinta manera a los hombres, también lo es, y es preocupante, el que las mujeres con la misma posición en el trabajo mueren a edades más tempranas que los hombres, lo que puede estar relacionado con el hecho de que cada vez más mujeres tienen a su cargo el cuidado y sustento total de la familia, lo que constituye una doble jornada. Algunos estudios indican que, en general, estas mujeres son más vulnerables al estrés y al aislamiento social.

Aunado a estos factores la creciente fatiga acumulada en mujeres, tiene también una base importante en la falta de una buena nutrición y en la cantidad de obligaciones y deberes sociales que se les asignan desde la infancia por el mero hecho de ser mujeres. Las jornadas prolongadas y extenuantes, los ingresos más bajos, junto con las dobles jornadas generan un constante desgaste físico, con escasas oportunidades de recuperación.

Dentro de las principales causas de muerte en mujeres en edad productiva, registradas en México en el periodo 2001, según el Sistema de Indicadores para el Seguimiento de la Situación de la Mujer en

México (SISESIM), se encuentran: Los tumores malignos, la diabetes mellitus y enfermedades del corazón.

Actualmente tanto las enfermedades relacionadas con la salud reproductiva, como el cáncer de útero, así como la mortalidad materna, son prevenibles con una detección y atención temprana y adecuada por parte de personal capacitado.

Las mujeres presentan índices más altos de enfermedad que los hombres. En especial padecimientos crónicos y de invalidez. En las mujeres de 25 a 44 años prevalecen en primer lugar, las enfermedades respiratorias agudas y en segundo, las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. La desnutrición es también otra causa de morbilidad.

También los valores y actitudes de cada grupo, así como el nivel de instrucción de las mujeres, condicionarán la interpretación que se haga de los signos y síntomas de las enfermedades; de acuerdo con esta interpretación las mujeres buscarán o no atención médica.

Cuanto más pobres y marginadas están las mujeres, más altas son las tasas de mortalidad y morbilidad.

El bajo peso de muchas mujeres, por la pobreza y la discriminación genérica en la distribución desigual de los recursos dentro de la familia, hace que sean más susceptibles de contraer infecciones y complicaciones obstétricas.

Si bien es que debido a la menstruación y el crecimiento durante la adolescencia y después durante el embarazo, los requerimientos nutricionales de las mujeres son elevados, sigue siendo que dentro de la familia la que menos come después del hombre y los hijos son las mujeres.

Las desventajas asociadas a su género se expresan también al tener una alimentación deficiente, recibir menor cuidado médico y en el hecho de que las decisiones para recibir atención médica muchas veces dependan del hombre. Sin embargo, al cubrir sus necesidades nutricionales, se contribuirá a la solución de otros problemas de salud. Así como también se apoyaría la nutrición de niñas y niños de las zonas de mayor marginación, ya que es ahí donde dependen por más tiempo de la leche materna.

Población y seguridad social a nivel nacional
INEGI, Sistema de Indicadores para el Seguimiento
de la Situación de la Mujer en México, Periodo 2000

Mujeres derechohabientes	20,290,796
Hombres derechohabientes	18,829,886
Mujeres no derechohabientes	28,198,269
Hombres no derechohabientes	27,357,519

Salud reproductiva

La salud reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social durante el proceso de reproducción.

El embarazo, parto y puerperio en sí mismos no deberían ocasionar problemas de salud a las mujeres; pero cuando suceden en un ambiente desfavorable, como son las condiciones de vida precarias, la falta de conocimientos sobre la reproducción, patrones culturales que obstaculizan la atención temprana, la falta de recursos económicos, la desnutrición materna, la mala calidad y la falta de disponibilidad y acceso a los servicios de salud, la reproducción se convierte en un evento de alto riesgo para las mujeres.

La muerte materna es una expresión de las desventajas de los grupos sociales que la presentan, ya que, a diferencia de otros problemas de salud, este tipo de muerte se puede evitar. Sin embargo, en México dentro de los grupos más vulnerables en el ámbito de la salud se encuentran las mujeres embarazadas, sobre todo en las áreas rurales.

En el tema de la salud reproductiva la toma de decisiones es fundamental para el empoderamiento y la autonomía de las mujeres. Siendo quizás este un factor que ha repercutido en que la tasa de fecundidad haya descendido, lo cual puede ser explicado por el porcentaje de mujeres que deciden usar anticonceptivos, sobre todo en las zonas urbanas, a diferencia de las mujeres más pobres, que siguen siendo las que más tienen hijos.

No obstante en 2003, aún se observa un importante número de parejas donde el varón es quien decide cuándo tener relaciones sexuales y quién usa anticonceptivos.

Mortalidad materna

Según las estadísticas, las principales causas de muertes maternas en los países en desarrollo son las hemorragias, la anemia, las infeccio-

nes, la toxemia, el trabajo obstruido y los partos y abortos mal practicados. Otros factores también asociados son las edades extremas, el alto número de partos, el desgaste materno a través de embarazos a intervalos cortos, la desnutrición, la carencia de acceso a los servicios de salud y la limitación en recursos humanos entrenados para atender al nacimiento.

Para las mujeres pobres la reproducción representa un alto riesgo, el cual puede estar asociado a la ubicación geográfica de los servicios y a la falta de recursos para recurrir tempranamente a ellos, además de los aspectos socioculturales que impiden el uso de estos servicios.

Defunciones maternas por nivel de instrucción
INEGI, Sistema de Indicadores para el Seguimiento
de la Situación de la Mujer en México, Periodo 2000

Sin instrucción	327
Primaria incompleta	462
Primaria completa	358
Secundaria o equivalente	158
Bachillerato o equivalente	66
Licenciatura	35

Embarazo adolescente

El embarazo durante la adolescencia se presenta en su mayoría, en los sectores de escasos recursos económicos, sobre todo en las poblaciones marginadas y rurales, así como en las hijas de las mujeres jefas de hogar, y es uno de los factores que reproduce la pobreza y la desventaja cultural, ya que cada nueva generación de hijas e hijos de madres adolescentes tendrían menos posibilidades de remontar las desventajas socioeconómicas.

Los embarazos a temprana edad, por un lado, presentan mayores riesgos por factores biológicos en mujeres menores de 15 años; pero por otro lado, las madres adolescentes enfrentan sobre todo las condiciones de pobreza y no tienen acceso a los servicios de atención a la salud, sus familias no cuentan con servicios médicos, ni tienen asistencia por parte del compañero, ya que es más probable que se establezcan uniones inestables y permanezcan sin pareja.

Es fundamental la constancia de los programas de salud sexual y reproductiva, así como la instrumentación de programas que permitan a las adolescentes embarazadas continuar su educación y su reintegración escolar después del parto.

Aborto

Los datos sobre aborto en México son inciertos, debido a la clandestinidad en que se realiza, lo que pone en riesgo la salud y la vida de las mujeres. Algunas estadísticas consideran que anualmente se practican alrededor de medio millón de abortos, y que ésta es probablemente la tercera causa de mortalidad materna en nuestro país.

El carácter clandestino y el costo que tiene el aborto para la mujer de escasos recursos económicos representan obstáculos que impiden tener el aborto en condiciones adecuadas de atención, o acudir a los servicios si llegan a presentarse complicaciones.

El aborto en sí mismo no presenta riesgos para la salud de la mujer, si se realiza en el momento adecuado y bajo la atención médica requerida. Sin embargo, al existir un gran desconocimiento entre la población y las instituciones médicas acerca de los casos en los que el aborto está permitido, muchas mujeres no reciben atención en instituciones de salud y recurren a prácticas riesgosas de aborto clandestino.

Salud mental

El creciente número de mujeres en México y el mundo que enferman mentalmente está asociado con la discriminación, con el hostigamiento sexual, la violencia física y psicológica, la baja condición social y el hecho de contar con un trabajo no retribuido adecuadamente en términos sociales y económicos. Son aún escasas las investigaciones sobre los efectos en la salud mental de las mujeres, principalmente stress y fatiga mental, que genera la doble jornada: Trabajo asalariado y doméstico. Así como los estudios sobre el incremento de alcoholismo y drogadicción.

Violencia

Dentro de la violencia masculina hacia las mujeres se encuentra el homicidio, la violación, el abuso sexual y el maltrato físico y psicológi-

co. Estos tipos de violencia, entre otros, son responsables de muchos de los padecimientos que aparecen en las estadísticas de salud, en las que no se hacen explícitas las causas que los originan; por ejemplo, la muerte por causas violentas, la muerte por causas maternas y los abortos espontáneos cuando la mujer sufre golpes durante el embarazo, los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA, las alteraciones emocionales producidas por la violación y las lesiones y trastornos ocasionados por golpes.

La principal causa reportada para que los hombres ejercieran violencia contra las mujeres fue "porque los hombres tenían coraje".

Artículo 4o. Constitucional

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Parte III

Los estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, en la esfera de la atención médica a fin de asegurar condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia...

Bibliografía

- ALATORRE, JAVIER, ET AL. *Las mujeres en la pobreza*. México, Colegio de México, GIMTRAP, 1997.
- Arredondo, María Adelina (coord.) *Obedecer, servir y resistir. La educación de las mujeres en la historia de México*. México, UPN, Miguel Ángel Porrúa, 2003.
- BARRERA BASSOLS, DALIA, ET AL. *Las instituciones de educación superior y la equidad de género en México*. México, Inmujeres, 2003.
- Campero-Cuenca, Lourdes. "Educación y salud de la mujer: Reflexiones desde una perspectiva de género" en *Salud Pública*. México, INSP, 1996.
- DELGADO BALLESTEROS, GABRIELA (coord.) *Las mujeres en el sistema nacional de educación y su formación para la ciencia y la tecnología*. México, CONAPO, 1995.
- LARA, MARÍA ASUNCIÓN LARA Y V. NELLY SALGADO DE ZINDER (comp.) *Cálmese son sus nervios, tómese un tectito... La salud mental de las mujeres mexicanas*. México, Editorial Pax México, 2002.
- LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO EN MÉXICO: INFORME DE AVANCE 2005. México, ONU, Gobierno de la República, 2005.
- MUJER, CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN EL TERCER MILENIO. MEMORIA. México, Secretaría de Gobernación, Conmujer, 1999.
- MODENA, MARÍA EUGENIA. *Madres, médicos y curanderos: Diferencia cultural e identidad ideológica*. México, CIESAS, Ediciones de la Casa Chata, 1990.

QUINTERO, MARÍA LUISA Y CARLOS FONSECA. *El género y sus ámbitos de expresión en lo cultural, económico y ambiental*. México, H. Cámara de Diputados, LIX Legislatura, Miguel Ángel Porrúa, 2006.

RAVELO, PATRICIA. "Género y salud femenina: Una revisión de las investigaciones en México" en González Montes, Soledad (comp.) *Las mujeres y la salud*. México, El Colegio de México, 1995.

INEGI SISTEMA DE INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE LA MUJER EN MÉXICO (SISESIM)



Los
Sentimientos de la Nación



MUSEO LEGISLATIVO