

Índice

PRÓLOGO, <i>Celia Amorós</i>	9
INTRODUCCIÓN	15
Estereotipos de género y su interferencia en la ciencia y asistencia de la medicina	21
Género, sexo y biología	23
¿Qué significa tener salud? La salud como libertad	25
Las relaciones de poder	28

INVISIBLES

CAPÍTULO PRIMERO. La salud indiferenciada	35
Los condicionantes de la salud	35
La necesidad de visibilizar las diferencias	40
Ausencia de las mujeres en las cohortes de investigación. ¿Una nueva forma de discriminación?	43
¿El género invisibiliza?	44
Identidades de mujeres. ¿Se nace o se construye la iden- tidad sexual?	48
Las mujeres como «no-hombres»	52

CAPÍTULO 2. Feminismo y sesgos de género en el «método científico» de la medicina	55
Ciencia, feminismo y biología	57
El nacimiento de la clínica	63
¿La ciencia médica es realmente libre?	64
El nacimiento de la ciencia médica y de la investigación clínica	66
El biopoder	70
La biotecnología	72
Autoridad científica. Autoridad de las mujeres	74
Cuando molestan las «variables». Autoridad científica y fiabilidad	78
¿Qué tipo de ciencia correspondería a una sociedad igualitaria entre mujeres y hombres?	80
CAPÍTULO 3. Salud, desarrollo humano y diferencias entre mujeres y hombres	85
La concepción y el desarrollo del embrión	86
Las mujeres que han desaparecido. Feminicidios	90
El desarrollo de niños y niñas presenta algunas diferencias. Diferencias en talla y peso y proporción corporal	91
Diferencias neurológicas. ¿Hay un cerebro femenino?	93
¿Las diferencias en los sentidos son diferencias en la percepción?	100
Las diferencias hormonales y fisiológicas	103
CAPÍTULO 4. ¿De qué hablamos al decir salud y calidad de vida? Salud percibida y diferencias	107
La salud percibida tiene diferencias	108
Calidad de vida relacionada con la salud	112
¿Qué entendemos por vida?	117
Energía y vitalidad	123
La encrucijada de la salud mental invisible	125
La biotecnología y la calidad de vida	128

CAPÍTULO 5. La menstruación: una diferencia invisible y manipulada	131
El ciclo menstrual: de la invisibilidad al tabú científico	132
Nombres para no-nombrar	134
La medicina inicia su estudio científico a mediados del siglo XX	135
Implicaciones neuroendocrinas, metabólicas y sobre el estado de ánimo y humor	138
Interacciones del estrés con el ciclo menstrual	140
El medio ambiente interfiere en el ciclo menstrual	141
La menstruación como armonía de la diferencia	143
Los anticonceptivos hormonales y sus riesgos invisibles ...	143
La píldora para abolir la menstruación, ¿da realmente libertad?	146
Los anticonceptivos hormonales son un factor de riesgo para el cáncer de mama	148
Los anticonceptivos hormonales ya no son la primera elección en la prevención de embarazos	152
Faltan evidencias científicas para la abolición de la menstruación	153
CAPÍTULO 6. Morbilidad diferencial invisible	155
¿Existen diferencias en el enfermar de mujeres y hombres?	156
Qué es la morbilidad diferencial	160
Eternamente cansadas	163
La controversia interior	171
Los condicionantes hormonales	174
Déficit de vitamina D. Cuando el sol no es suficiente ...	178
¿Es diferente el estrés físico y mental en mujeres y hombres?	181
Cuando no sólo duele el alma	184
Hacia una ciencia y atención sanitaria de la morbilidad diferencial	188
CAPÍTULO 7. Los riesgos invisibles o «no reconocidos» son los que matan	191
Los riesgos no son una enfermedad	193
Cuando las condiciones ambientales hacen daño	195

Las desigualdades en salud	201
Nuevos factores de riesgo para el cáncer de mama	204
La terapia hormonal sustitutiva como riesgo de cáncer de mama	214
Riesgos ambientales para el cáncer de mama	225
Factores de protección contra el cáncer de mama	229
Las enfermedades cardiovasculares: primera causa de muerte entre mujeres, y todavía riesgo invisible	232
Riesgos cardiovasculares emergentes	236

INFERIORES

CAPÍTULO 8. Naturalizando las diferencias como inferioridad	247
¿Lo normal es lo frecuente?	249
«Mi marido me pega lo normal»	254
¿Lo natural es normal?	255
Minimizar los datos de laboratorio para naturalizar la inferioridad	257
Los valores de referencia. Los valores «normales». Los valores óptimos	263
Valoración de las diferencias como minusvalías y no como consecuencia de la discriminación	269
CAPÍTULO 9. Reduccionismo de la etiología	275
Reduciendo etiologías perdemos de vista la complejidad	276
Reduccionismo al considerar que los problemas de salud de las mujeres son similares a los de los hombres	278
Reduccionismo al creer que las mujeres están protegidas por sus diferencias	279
Reduccionismo de las diferencias al ser vistas las mujeres como no-hombres	280
Reduccionismo etiológico sociocultural	282
Reduccionismo reproductivo	284
Reduccionismo psicológico y/o psiquiátrico	285
Reduccionismo alternativo	286
Reduccionismo de la discriminación	287

Reduccionismo sociológico y de las conductas de los profesionales	288
Violencia de género. Violencia y género	291
La salud mental <i>versus</i> depresión y ansiedad	295
Psiquiatrización de la salud mental. Separación cuerpo-mente	298
CAPÍTULO 10. La victimización y fragmentación de las mujeres. Del «estar» enfermas al «ser» enfermas	301
El proceso de victimización	302
La dependencia de la mirada del otro	304
Cuando el cuerpo es un campo de batalla	308
El papel de la biopolítica en la victimización	312
Del estar enfermas al ser enfermas	314
La medicalización. «A la caza y captura del cuerpo de las mujeres»	318

CONTROLADAS

CAPÍTULO 11. La salud sexual y reproductiva. Paradigma de control y manipulación	325
¿Abolir la menstruación a costa de quién?	327
Los embarazos adolescentes y los no deseados. Madres pero no mujeres	330
La prevención del embarazo y el aborto	333
El control de la salud reproductiva	339
El fraude de la terapia hormonal sustitutiva	343
La resistencia activa de las asociaciones de mujeres	350
La industria no cesa de pagar a escritores fantasma	353
Los recursos no medicalizadores para las mujeres mayores de 50 años	355
CAPÍTULO 12. Las microviolencias en la atención sanitaria. El poder en el acto médico	359
La doble cara de la violencia en la asistencia sanitaria	360
Violencias en el acto médico	361
¿Cómo se manifiestan las relaciones de superioridad e inferioridad?	364

La percepción de las mujeres sobre el abuso en la asistencia sanitaria	367
La violación de los principios éticos	368
Estar anuladas	374
El lenguaje como yatrogenia	381
CAPÍTULO 13. Medicalización de la prevención y promoción de la salud	385
Revisando la prevención de las enfermedades ginecológicas	387
Sobre las revisiones preventivas de cáncer de mama	388
Vacunación de la población de niñas y adolescentes contra el virus del papiloma humano	394
Medicalización de los factores de riesgo	399
Los y las rebeldes «con causa»	401
La Comisión Europea pide más transparencia a la industria farmacéutica	402
La plataforma No Gracias	403
Promoción de la salud	404
EPÍLOGO	405
¿Podemos hacer algo para intentar cambiar este proyecto asistencial estereotipado?	408
Del victimismo a los derechos de ciudadanía. De las mujeres objeto a l@s sujet@s <i>cyborgs</i>	412
Las redes como eficiencia del trabajo colectivo y como defensa de las manipulaciones	415