

Salud y mujer en riesgo de exclusión en el ámbito rural en Andalucía

INFORME DE RESULTADOS
2023 - 2024



Introducción



El presente informe nace de las **conclusiones y lecciones aprendidas** de un programa de formación diseñado e implementado por el **Instituto Romanò para Asuntos Sociales y Culturales** (IRASC) con la financiación de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía, cuyo objetivo de principal es prevenir los problemas de salud específicos de las mujeres en riesgo de exclusión social con necesidades especiales y en situación de vulnerabilidad en zonas rurales de Andalucía.

Las acciones formativas se han centrado en fortalecer la **salud y autonomía de estas mujeres en situación de vulnerabilidad social** a través de talleres teórico-prácticos, impartidos por profesionales de la salud y la acción social en zonas rurales.

Se han compartido con las participantes **herramientas** clave sobre temas esenciales para el bienestar de las mujeres como **la sexualidad, la salud reproductiva, la prevención de enfermedades y accidentes, la menstruación, la gestación y el parto, la nutrición, la prevención de la depresión o la importancia de las redes y grupos de apoyo de mujeres.**

Este proyecto ha contribuido al avance hacia la **igualdad entre hombres y mujeres** al compartir con ellas los conocimientos necesarios para llevar **control de su salud y tomar decisiones informadas**, fomentando su **autonomía y bienestar integral**.

A lo largo de este informe, se reflejan los avances logrados y el impacto transformador que han tenido los talleres en las participantes, reafirmando nuestro compromiso con una **sociedad más justa e inclusiva**.



Esquema de contenidos



1. Contexto social
2. Organización del proyecto y coordinación de equipos
3. Metodología utilizada
4. Maternidad, salud reproductiva y postparto
5. Menopausia y salud mental
6. Nutrición y hábitos saludables
7. Prevención de enfermedades y accidentes
8. Empoderamiento y redes de apoyo
9. Prevención de la depresión
10. Conclusiones finales
11. Fuentes consultadas

Contexto social

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2023 aproximadamente el 20% de la población española residía en municipios rurales, lo que supone un desafío en términos de acceso a servicios de salud, educación y empleo. Las **mujeres** en el ámbito rural, enfrentan obstáculos adicionales, con una mayor incidencia de **desigualdades de género**. En 2021, el 38% de las mujeres rurales se encontraba en **riesgo de pobreza y exclusión social**, lo que se traduce en una situación de vulnerabilidad económica y social. A pesar de que suelen tener una esperanza de vida más alta, enfrentan barreras adicionales para acceder a servicios sanitarios de calidad, lo que incrementa las dificultades en su **salud y bienestar**. Esta situación requiere una atención especial para garantizar la **equidad** en el acceso a servicios y mejorar la **calidad de vida de las mujeres rurales**.

En **Andalucía**, el 45,5% de la población reside en áreas rurales, según los datos más recientes INE y el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA). De este porcentaje, las mujeres representan el 51,3%, lo que equivale a más de **1,6 millones de mujeres en el ámbito rural andaluz**.

Según el *Estudio sobre las mujeres rurales en Andalucía* realizado por la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible, un 38,2% de las mujeres rurales se encuentran en riesgo de pobreza o exclusión social, un porcentaje superior al de las mujeres urbanas (31,3%). Además, la **brecha salarial** entre hombres y mujeres sigue siendo significativa, con las mujeres rurales ganando de media un 20% menos que sus homólogos hombres en el mismo entorno.

El **acceso a servicios de salud** también es una preocupación importante. Aunque la esperanza de vida en las mujeres rurales es más alta que en las urbanas, las mujeres del medio rural tienen una **tasa de mortalidad** más alta por enfermedades cardiovasculares y cáncer, debido en parte a la escasez de recursos médicos cercanos y a la **falta de personal** especializado en las zonas rurales.

Desde **IRASC** hemos realizado un análisis de necesidades de mujeres rurales de Andalucía, el cual pone de manifiesto la urgencia de abordar los desafíos relacionados con el acceso a la información, la educación y los servicios de salud. Es por ello que hemos considerado primordial ofrecer formación específica y adecuada a su contexto social.

En este sentido, dentro del programa **Salud y mujer en riesgo de exclusión en el ámbito rural en Andalucía** hemos diseñado una serie de talleres formativos para abordar las carencias detectadas en áreas como la salud sexual y reproductiva, la nutrición, la prevención de enfermedades o la educación sobre derechos de las mujeres. La adecuación de estos talleres al contexto social de las mujeres rurales ha implicado considerar las particularidades de su entorno, como el aislamiento geográfico, las barreras culturales o la falta de ciertos recursos, para así garantizar que la formación sea accesible, relevante y útil para ellas.

En el diseño de nuestro programa se aborda un enfoque que promueve la **participación activa** de las mujeres, para así reforzar su seguridad a la hora de tomar **decisiones informadas** sobre su salud y bienestar, al tiempo que se fomenta un ambiente de apoyo y solidaridad que pone en valor y refuerza la **red de cuidados**.

A continuación, se exponen las necesidades específicas que hemos identificado en la vida de las mujeres que habitan en las poblaciones rurales de Andalucía.

Acceso limitado a atención sanitaria:

Las mujeres que viven en áreas rurales de Andalucía a menudo enfrentan barreras para acceder a servicios de salud debido a la distancia de los centros médicos, la falta de profesionales de salud especializados (como ginecólogos/as, matronas y psicólogos/as) o la limitación de horarios de atención. Estas carencias pueden retrasar la detección de enfermedades y disminuir la calidad de atención durante el embarazo, parto y la menopausia, problemas de salud mental u otras afecciones.

Falta de información y educación sanitaria:

En el ámbito rural, la educación sobre salud reproductiva, nutrición, prevención de enfermedades y otros aspectos de la salud femenina es aún más insuficiente que en áreas urbanas. Esto se observa, por ejemplo, en la falta de conocimiento sobre la perimenopausia, la endometriosis, las opciones de fertilidad o la prevención de cánceres ginecológicos, entre otras patologías. Las mujeres rurales, por lo general, también tienen menos acceso a campañas educativas o a programas de formación que podrían mejorar su salud.

Aislamiento social y salud mental:

Las mujeres rurales tienen mayor probabilidad de experimentar aislamiento social debido a la distancia de las comunidades urbanas y la escasez de actividades comunitarias o grupos de apoyo. Esto puede tener un impacto negativo en su salud mental, particularmente durante tratamientos médicos, embarazos, postpartos o menopausia, debido a la escasez de redes de apoyo cercanas.

La depresión postparto o la ansiedad en la perimenopausia son problemas frecuentes que no siempre son atendidos de manera efectiva.

Desigualdad en la atención sanitaria:

A pesar de políticas públicas que pretenden acercar los servicios sanitarios a las zonas rurales, muchas mujeres continúan enfrentando desigualdad en la atención, especialmente en términos de calidad. Las campañas de prevención y cribado, como las de cáncer de mama y cérvix, pueden no llegar de manera adecuada a todas las zonas rurales, lo que incrementa los riesgos para la salud de muchas mujeres.

Preocupación por la salud reproductiva y la fertilidad:

Las mujeres en las zonas rurales en ocasiones están menos informadas sobre las opciones de tratamientos relacionados con la fertilidad y a menudo tienen peor acceso a ellos debido a la lejanía de los centros especializados y a deficiencias del sistema de salud.

Prevención de accidentes y enfermedades:

En las zonas rurales, las mujeres también pueden tener mayor exposición a factores ambientales de riesgo, como el sol, debido a las tareas agrícolas o actividades al aire libre. Sin embargo, la información y la sensibilización sobre cómo prevenir el cáncer de piel o accidentes domésticos no siempre son accesibles, incrementando así los riesgos.

2

Organización del proyecto y coordinación de equipos

El equipo técnico de IRASC ha trabajado en estrecha colaboración con los *Puntos Vuela* de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, los cuales ofrecen una red de espacios de referencia destinados a la mejora de la calidad de vida de las mujeres del medio rural. Esta sinergia ha sido clave para la planificación y la ejecución del proyecto, de manera que se han podido prevenir posibles alteraciones en el proyecto y proveer de soluciones alternativas asegurando su continuidad y éxito.

3

Metodología

Para la elaboración del presente informe y el análisis de los resultados de las acciones formativas del programa, se ha utilizado una metodología mixta compuesta, por un lado, de una serie de talleres participativos para mujeres en zonas desfavorecidas de las localidades de Puerto Serrano (Cádiz), Cortegana (Huelva) y Cantillana (Sevilla) impartidos por personal experto en distintas áreas y, además, hemos hecho uso de fuentes oficiales secundarias que nos han aportado una fundamentación teórico-práctica a los resultados específicos.

Enfoque participativo:

Las charlas se llevaron a cabo en formato presencial y online, lo que permitió la participación de mujeres de diferentes localidades, algunas de forma presencial y otras virtualmente. La metodología promovió la interacción directa entre las usuarias y los expertos (matrona, nutricionista, farmacéutica).

División en bloques temáticos:

Las charlas se estructuraron en varios bloques según las necesidades detectadas de las participantes, abordando temas como el embarazo, la lactancia, la menopausia y la prevención de enfermedades, la salud mental, la nutrición o las redes de apoyo.

Dinámicas interactivas:

Durante las charlas, se realizaron dinámicas como la pirámide de la alimentación saludable, lo que permitió a las participantes involucrarse activamente en el aprendizaje sobre hábitos alimentarios saludables, debates o análisis de situaciones compartiendo experiencias en un espacio seguro de apoyo y recibiendo asesoramiento profesional.

Evaluación de necesidades:

A través de las preguntas y consultas de las usuarias, se logró identificar las áreas de conocimiento que convenía reforzar. Esto permitió ajustar el contenido de las charlas a las necesidades reales de las participantes.

Cronograma visual:

La creación de cronogramas visuales para el equipo técnico facilitó la gestión del proyecto, asegurando que todas las actividades se llevaran a cabo de acuerdo con la planificación establecida.

Maternidad, salud reproductiva y postparto

Las charlas con la matrona evidenciaron la vulneración de derechos de las mujeres en las zonas rurales, al revelar que estas no cuentan con un acceso adecuado, cercano y constante a los servicios de salud, lo que limita su derecho a una atención médica oportuna y de calidad. Especialmente se observa en lo relativo a revisiones médicas, pruebas preventivas, como mamografías, citologías, controles durante el embarazo y la perimenopausia.

Se ha identificado, además, un alto desconocimiento sobre el ámbito de la fertilidad y salud sexual, los tratamientos disponibles o la importancia de la atención médica en el postparto, incluida también la salud mental. Es crucial reforzar la formación sobre estos temas, especialmente en zonas rurales.

Menopausia y salud mental

La falta de conocimiento sobre la perimenopausia y los cuidados necesarios durante la menopausia es un tema recurrente en nuestros talleres sobre salud. Muchas usuarias desconocen cómo identificar los síntomas y la importancia de la visita periódica a la matrona o ginecóloga.

Es esencial promover más información sobre los cambios físicos y emocionales durante la menopausia y la perimenopausia, especialmente en lo que respecta a la salud mental, ya que muchas mujeres no buscan ayuda profesional ante señales de depresión o ansiedad postparto.

6

Nutrición y hábitos saludables

Los talleres específicos sobre nutrición revelaron un gran desconocimiento acerca de los hábitos alimentarios saludables en diferentes etapas de la vida de la mujer, como el embarazo, la premenopausia y la menopausia.

Es necesario y urgente promover la educación sobre nutrición y su relación con la prevención de enfermedades, como el cáncer, así como la importancia de realizar ejercicio físico, particularmente ejercicios de fuerza para combatir la pérdida de masa ósea.

Destacamos también la importancia de consumir productos locales y frescos, así como reducir los alimentos procesados y ultraprocesados. Además, se debe mejorar el conocimiento, la detección precoz y el tratamiento de trastornos alimentarios.

7

Prevención de enfermedades y accidentes

La prevención de patologías como el cáncer de piel y otras derivadas de la exposición al sol fue un tema central de una de nuestras charlas, donde se subrayó la importancia del uso de protector solar, evitar la exposición prolongada al sol y realizar revisiones periódicas de la piel.

Además, se discutieron los riesgos asociados con la temporada de verano, como las enfermedades relacionadas con las altas temperaturas, las picaduras de insectos y los trastornos alérgicos. La hidratación y el descanso adecuado también fueron recomendaciones clave.

Las usuarias expresaron interés en contar con grupos de apoyo para abordar temas como la menopausia, y se sugirió la creación de estos grupos mediante plataformas digitales como WhatsApp para fomentar el apoyo entre mujeres.

8

Empoderamiento y redes de apoyo

Fomentar tanto el empoderamiento individual como el colectivo, ofrecer espacios seguros donde las mujeres pueden reflexionar, compartir experiencias y fortalecer su autoestima, permite tomar decisiones autónomas, informadas, sin sentirse culpables, mejorando la capacidad de afrontar diversas dificultades. Para ello, las redes y grupos de apoyo son esenciales: para mitigar las desigualdades que enfrentan las mujeres en el medio rural al ofrecer espacios seguros en los que compartir recursos, conocimientos y apoyo emocional, y para fortalecer su capacidad de influir en su comunidad.

Además, las redes y grupos de apoyo mutuo de mujeres rurales son claves a la hora de mejorar la salud mental y el bienestar de estas mujeres. La cercanía entre ellas facilita la solidaridad, fortalece la red de cuidados sin sobrecargar de trabajo a ninguna, sino distribuyendo la energía de una manera mucho más eficiente y sostenible.

En nuestros talleres, la idea de fomentar la creación de grupos de apoyo entre mujeres de la misma comunidad fue vista como una herramienta útil y deseable para compartir experiencias y cooperar en acciones conjuntas por la comunidad.

Prevención de la depresión

La salud mental es crucial para el bienestar general, de las personas a nivel individual y colectivo. Una buena salud mental nos permite enfrentar el estrés, desarrollar habilidades, aprender, trabajar, establecer relaciones saludables, marcar límites o autoconocernos, entre muchos otros beneficios.

No obstante, en el medio rural las mujeres enfrentan problemas de salud mental agravados por el aislamiento, la soledad o el estigma social. La falta de anonimato y recursos, junto con la cercanía en las comunidades, puede hacer que se sientan aún más vulnerables y aisladas, lo que dificulta la búsqueda de apoyo.

Los desafíos adicionales que enfrentan las mujeres, expectativas sociales, sobrecarga de trabajo y cuidados de los demás, dependencia económica, división sexual del trabajo y desigualdad, entre muchos otros, incrementan el riesgo de padecer trastornos mentales.

En las mujeres los síntomas de la depresión pueden manifestarse también a través de un sentimiento de sobrecarga debido a la conciliación de roles familiares y laborales. Entre los factores de riesgo específicos para las mujeres se incluyen antecedentes de abuso físico, emocional o sexual, baja autoestima, autocrítica excesiva, y la sobrecarga de trabajo doméstico y cuidado. Además, las mujeres son más vulnerables a situaciones de violencia y discriminación, lo que incrementa el riesgo de depresión.

Por otro lado, los factores de protección son los mismos para todas las personas, pero en el caso de las mujeres, la posibilidad de tener redes de apoyo sólidas y la autonomía económica y social son elementos clave para reducir el riesgo de depresión. También es fundamental que las mujeres tengan acceso a servicios de salud mental y apoyo para enfrentar la doble carga de trabajo que muchas veces enfrentan.

La prevención para todas las personas incluye hábitos saludables como una buena alimentación, descanso adecuado, ejercicio físico, autocuidado, establecer límites y expresar emociones. Para las mujeres, es especialmente importante tener acceso a apoyo psicológico y social, así como promover la igualdad de género para disminuir las situaciones de discriminación, violencia y sobrecarga de trabajo.

Conclusiones finales

La conclusión principal del programa de *Salud y mujer en riesgo de exclusión en el ámbito rural en Andalucía* es que la formación en salud ha tenido un impacto altamente positivo tanto en las mujeres participantes, como en las comunidades a las que estas pertenecen. Los programas formativos, como los talleres sobre salud reproductiva, nutrición y prevención, son clave para mejorar el bienestar de las mujeres rurales y, por tanto de la vida en los pueblos en general.

Estos programas no solamente permiten aumentar el **conocimiento** sobre la salud y fomentar prácticas más saludables, ayudando a **reducir las desigualdades** en salud entre áreas urbanas y rurales; sino que además la **detección de necesidades y deficiencias** en materia de salud y bienestar de las mujeres rurales debe valorarse en términos de **incidencia política** en la formulación y ejecución de políticas públicas destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas, especialmente en contextos de vulnerabilidad, con perspectiva de género e interseccionalidad, como sucede con las mujeres de zonas rurales en riesgo de exclusión social.

En resumen, las mujeres en el ámbito rural de Andalucía enfrentan importantes retos relacionados con el acceso limitado a la atención sanitaria, la falta de información sobre salud y la desconexión social, lo que agrava los problemas de salud y las **brechas de igualdad**. Sin embargo, a través de la **educación** y el **acercamiento de los servicios de salud**, es posible mejorar su bienestar y reducir las desigualdades en salud en estas áreas.

Fuentes consultadas

Para sustentar las conclusiones obtenidas de los talleres impartidos en nuestro programa, nos hemos apoyado en fuentes oficiales y estudios previos. Algunas de las más relevantes son:



Instituto Nacional de Estadística (INE):

El INE ofrece estadísticas sobre la salud en España, incluidas desgloses por género y territorio. En particular, los informes sobre salud de la población y la distribución de servicios sanitarios en áreas rurales pueden proporcionar datos sobre el acceso limitado a la atención en estas zonas.



Servicio Andaluz de Salud (SAS):

El SAS publica información sobre el estado de la salud en Andalucía, incluidos informes sobre la distribución de recursos sanitarios, programas de salud y la situación de la atención médica en zonas rurales.



Ministerio de Sanidad:

A través de diversas publicaciones y estudios, el Ministerio de Sanidad aborda cuestiones relacionadas con la salud de la mujer en España, especialmente en áreas rurales. Publica informes de salud pública, estadísticas y datos sobre la distribución de servicios sanitarios.



Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible:

Ha desarrollado informes específicos centrados en la situación de las mujeres rurales, su desarrollo, inclusión y participación en diversas actividades socioeconómicas, y su papel en la agricultura y el medio rural.

- *Estudio sobre las mujeres rurales en Andalucía.*



Estudios de la Universidad de Sevilla y otras universidades andaluzas:

Las universidades de la región a menudo realizan estudios sobre la salud rural, incluyendo temas de salud femenina, nutrición, salud mental y acceso a servicios de salud. Estos estudios pueden proporcionar datos relevantes sobre los desafíos que enfrentan las mujeres en las zonas rurales:

- *Mujer y salud en el medio rural: análisis de necesidades*, Universidad de Sevilla.



Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía:

Proporciona informes sobre la salud de la población andaluza, incluidas las políticas y programas específicos para mejorar el acceso a la atención en las zonas rurales.



Informe de la Comisión Europea sobre la salud rural en España:

La Comisión Europea publica informes sobre la salud en áreas rurales de distintos países, incluido España, destacando las desigualdades de acceso a los servicios sanitarios en las zonas rurales.



Red de Mujeres Rurales:

Existen diversas organizaciones y redes que abogan por la mejora de la calidad de vida de las mujeres rurales, proporcionando informes y estudios sobre temas como salud, empoderamiento y recursos disponibles en el ámbito rural:

- Red Rural Nacional y FADEMUR (Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales).