



## Reseña de libro: *Heridos corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*<sup>1</sup>

Sara Yaneth Fernández Moreno<sup>2</sup>

En Argentina, casi la mitad de las muertes se deben a accidentes cerebro o cardiovasculares. Desde este hecho, para analizar las características y diferencias de la presencia de las enfermedades cardiovasculares en hombres y mujeres, la autora se adentra en las más diversas disciplinas como la epidemiología, la fisiología, las ciencias médico biológicas, la psicología, la sociología, el análisis institucional, la lectura de discursos culturales; con sumo cuidado las trasciende para desarrollar propuestas que cruzan también estos saberes. Como la

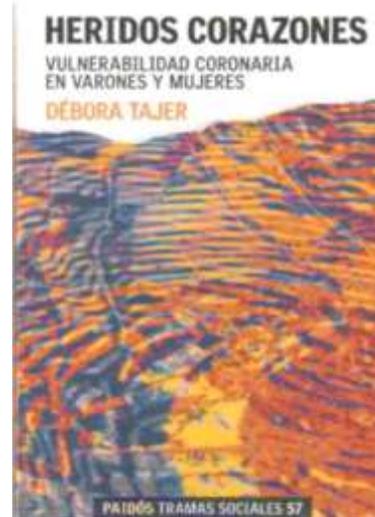
<sup>1</sup> Débora Tajer (2009). *Heridos corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*, Paidós, Tramas Sociales 57, Buenos Aires, Barcelona y México, 296 pp.

La autora del libro es psicoanalista, especialista en género y salud pública; profesora adjunta de Estudios de Género, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina y consultora de la Organización Mundial de la Salud.

<sup>2</sup> **Sara Yaneth Fernández Moreno.** Doctora en Ciencias en Salud Colectiva, UAM-X, México; docente e investigadora, Universidad de Antioquia, Colombia; co-coordinadora de la Red de Género y Salud, Asociación Latinoamericana de Medicina Social.

especialista en género que es y como militante de la salud colectiva en el continente, la Dra. Tajer lleva más allá este cúmulo de saberes de años en su práctica clínica y contrasta una interesante ruta problematizadora de las enfermedades cardiovasculares: las diferencias en razón del género. Esta perspectiva se funda en la convicción de que no existe un modo único de construcción de la vulnerabilidad, sino que existen ciertos modos específicamente femeninos y otros específicamente masculinos, y que, a su vez, existen también diferencias en el interior de los géneros, según el grupo social de pertenencia.

La revisión crítica de la literatura existente en cardiología clínica, el psicoanálisis y la epidemiología social, adicional a la indagación directa a profesionales de diversas escuelas, géneros y generaciones acerca de cómo entienden esta problemática y cómo la abordan en su trabajo cotidiano, permitió a la Dra. Tajer explorar su criterio sobre cuáles son en la actualidad las *impasses* y los diálogos necesarios, que en muchos casos aún no han sido profundizados, entre esas diver-



sas disciplinas que abordan el mismo objeto de preocupación.

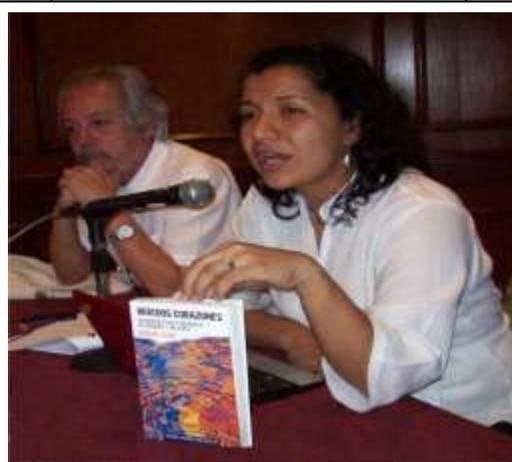
De otra parte, la mirada género sensible y la perspectiva sociosanitaria del problema isquémico abordado por la autora, la lleva a encontrar que una de las consecuencias más generalizadas de la falta de percepción de estas diferencias ante la enfermedad coronaria es que las mujeres, aún aquéllas que están en riesgo, la desconocen o subregistran, fundamentalmente porque hay una idea muy arraigada de que ésta es sólo una enfermedad “de varones”. Para llegar a ello, la rigurosidad con que está hecho el texto muestra de forma destacada que

existen aspectos de la vida cotidiana y de la conformación de la subjetividad de las mujeres contemporáneas que les han llevado a desarrollar un perfil específico definido de vulnerabilidad coronaria.

La revisión que hace la autora sobre la comprensión del riesgo psicosocial en varones y en mujeres le permite identificar que falta una línea de reflexión que articule modos “generados” de vivir, con modos de enfermar, consultar, ser atendidos y morir, de allí que la mayoría de los y las especialistas en el campo médico suelen insistir en explicar los fenómenos de la diferencia entre los géneros únicamente con argumentos que provienen de la biología, y caen en lo que en epistemología se denomina “biologismo”. Implicaciones directas de estos vacíos se reflejan en las llamadas personalidades cardíacas; la del “Tipo A”, que se relacionan con una mayor capacidad de enfermar con respecto a la segunda tipología, definida como “No A”. En el momento de la construcción de este marcador de riesgo no llamaba la atención de los científicos el hecho de que la mayoría de los sujetos con personalidad “Tipo A” fuesen varones, ya que asociaban el desarrollo de ese tipo con las funciones laborales y los roles sociales tradicionalmente masculinos en la división sexual del trabajo propia de la modernidad.

Los cambios de la sociedad que señala la doctora Tajer, como la particular inserción de las muje-

res en el mundo del trabajo -que no reprodujo el patrón de inserción masculina- sino que tuvo un desarrollo específico; y los modos diferentes de subjetivación femeninos, adquirieron nuevas modalidades, no homologables a la femineidad ni a la masculinidad tradicionales. Aspectos esenciales que junto con una revisión crítica y profunda de los conceptos de vulnerabilidad y riesgo conforman un cuerpo de conocimiento ciertamente novedoso para el área de la salud pública y la medicina social.



Gonzalo Moyano y Sara Fernández en la presentación del libro, XI Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva, Bogotá, Colombia, noviembre de 2009.

El aporte de este libro ofrece no sólo un modelo de abordaje trasladable a otros problemas de salud, en otros contextos y momentos históricos, con la condición de que su base sea la relación entre los modos de vivir, de enfermar y de ser atendidos y atendidas. Es también un libro de texto para la formación de estudiantes de pre y posgrado en el área de la salud, pues su contenido y desarrollo abre caminos en la formación médica desde la perspectiva sociosanitaria y la mirada género

sensible, esenciales hoy en la comprensión del proceso salud, enfermedad, atención.

Como la autora remarca a lo largo de su texto: “El género influye tanto en los determinantes biológicos, psicológicos y sociales de la vulnerabilidad coronaria en mujeres. Hasta la menopausia, las mujeres estamos más protegidas, pero los riesgos se elevan exponencialmente luego de esa etapa, fundamentalmente, cuando no se ha hecho un enfoque preventivo. A nivel psicológico, la interiorización de los mandatos relativos al nuevo rol de las mujeres con la superposición de tareas sumado al ideal de hacer todo ‘10 puntos’, más la fragilización y poca cobertura de las redes e instituciones y la sobrecarga de ser –en muchos casos– única proveedora económica de la familia”. Y agrega: “La incorporación de los valores de productividad a destajo que hasta hace poco eran patrimonio de los varones (como valores ligados al desarrollo y la autonomía) para las actuales mujeres han aumentado la vulnerabilidad coronaria”.

No queda más que invitar a leer este trabajo que en lo académico, en lo social y en lo político tiene muchos elementos y aportes que hacer a quienes se interesen en la comprensión de enfermedades en buena parte prevenibles, como ésta, que requieren de sistemas de salud y modelos de atención más solventes e integrales, a la altura de nuestra sociedad.