

Informe de Bienestar de la Mujer



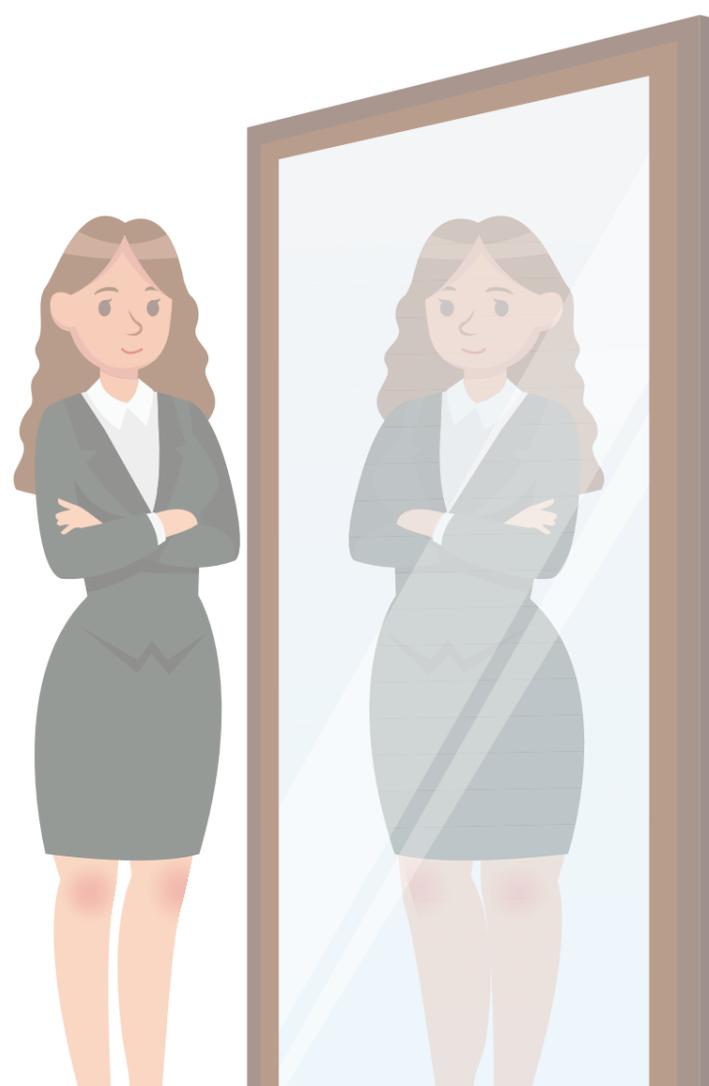
GEDEON RICHTER



ÍNDICE



| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | ¿Qué es la iniciativa iMujer? | 5 |
| 2 | ¿Qué es el Informe de Bienestar de la Mujer? | 7 |
| 3 | Acerca del índice calculado de bienestar | 9 |
| 4 | Conclusiones principales del Informe de Bienestar de la Mujer en España | 11 |
| 4.1 | El bienestar en la vida de las mujeres, equilibrio entre la vida familiar y la vida profesional | 11 |
| 4.2 | La importancia de la salud en las mujeres | 14 |
| 4.3 | Anticoncepción..... | 16 |
| 4.4 | Miomas uterinos | 21 |
| 4.5 | Fertilidad..... | 25 |
| 4.6 | Menopausia..... | 28 |



1.

¿Qué es la iniciativa iMujer?

Gedeon Richter, **compañía farmacéutica internacional líder en salud de la mujer**, posee una visión excepcional de la situación de las mujeres desde su fundación hace más de 100 años.

La Compañía, que desarrolla y comercializa un amplio portfolio de productos que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las mujeres en todas las etapas de su vida, desde la adolescencia hasta la menopausia, presta especial atención no solo a la preservación de su salud, sino también a su bienestar psicológico y social.

Para ello, Gedeon Richter creó en 2017 el **Programa “iMujer”** en España, iniciativa englobada en los proyectos de Responsabilidad Social Corporativa de la Compañía. Dentro del marco de este proyecto, se celebraron los primeros “Premios iMujer” para reconocer públicamente a aquellas mujeres que han destacado y potenciado el papel de la mujer en diversos ámbitos como son la innovación, el emprendimiento, la comunicación, la mejora de la salud y la promoción del compromiso social.

La creación del **“Informe de Bienestar de la Mujer”** llevado a cabo por Gedeon Richter forma parte de este mismo esfuerzo, ya que proporciona una visión más profunda de la vida cotidiana de las mujeres de Europa Occidental y en concreto de España, abarcando todos aquellos aspectos que influyen en el bienestar de las mujeres. Estos datos permitirán llamar la atención sobre los problemas y las necesidades que las mujeres afrontan en su día a día y sin duda serán de gran ayuda para seguir trabajando entre todos en desarrollar proyectos que contribuyan a potenciar el papel de las mujeres en la sociedad y mejorar su calidad de vida.

¿Qué es el Informe de Bienestar de la Mujer?

2.

La salud es de extrema importancia en nuestra sociedad. El estado de salud y calidad de vida tanto individual como colectiva influye de forma profunda e inevitable en el desarrollo intelectual, económico y social de las mujeres.

El **Informe de Bienestar de la Mujer** es un estudio de mercado realizado por Kantar Millward Brown en representación de Gedeon Richter, en el que han participado 7.000 mujeres entre 16 y 59 años, pertenecientes a siete países europeos (Francia, Alemania, Italia, España, Portugal, Suecia y Reino Unido) en junio de 2017, con una muestra de 1.000 mujeres por cada país representado.



El objetivo de este estudio es analizar los principales factores que afectan al bienestar de las mujeres, siendo estos factores: entorno familiar, relaciones personales, intimidad y privacidad, carrera profesional, salud femenina, asuntos económicos y las sinergias que se producen entre ellos en el día a día.

¿Qué llevó a Gedeon Richter a realizar una investigación de estas características?

Gedeon Richter es una empresa farmacéutica líder en el cuidado de la salud femenina y considera que su misión no solo es proteger la salud de las mujeres, sino también contribuir a mejorar su bienestar psicológico y social. Por lo tanto, es de vital importancia tener una visión a nivel europeo sobre la perspectiva que tienen las mujeres de su condición física y emocional.

El panorama completo que proporciona el Informe de Bienestar de la Mujer de Gedeon Richter nos permite conocer y destacar los problemas cotidianos de las mujeres, que en ocasiones afectan seriamente a su calidad de vida.

Acercas del índice calculado de bienestar

3.

El Informe de Bienestar de la Mujer patrocinado por Gedeon Richter, se encuentra dividido en 2 partes. La primera, es un **índice calculado de bienestar** en el que a partir de las respuestas a 39 preguntas, que comprenden varios aspectos de la vida de las mujeres, se determinaron los factores más influyentes en su bienestar.

¿Qué es el índice calculado de bienestar y cómo lo calculamos?

Este índice expresa el grado de bienestar de la mujer en general, en una escala de 0 a 100, donde 0 significa sentirse mal y 100 significa sentirse excelente. Este valor se ha calculado teniendo en cuenta las principales áreas de la vida de las mujeres, en las que se incluye: **vida familiar y profesional; las relaciones personales y la intimidad; concienciación sobre la salud femenina; equilibrio entre la vida familiar y la vida personal; su independencia y estado financiero.** Es importante aclarar que el índice no tiene en cuenta preguntas relacionadas con problemas de salud.

En la encuesta que se realizó, debían evaluar si se identificaban con las afirmaciones que se les realizaron en relación a los distintos campos. El **índice calculado de bienestar** ofrece el promedio de respuestas a esas preguntas.

Conclusiones principales del Informe de Bienestar de la Mujer en España

4.

En el caso de las 7.000 mujeres encuestadas que participaron en el estudio, a nivel europeo se encuentran en un promedio de 64 en el índice de bienestar. Es decir, según los factores evaluados y recordando nuestra escala 0-100, su nivel de bienestar en el índice es de 64/100. De esta forma podemos afirmar que las mujeres de Europa Occidental están generalmente satisfechas con sus vidas, aunque están lejos de estarlo plenamente.

También se pidió a las mujeres que evaluaran directamente su nivel de satisfacción en la misma escala (llamado bienestar expresivo) para poder comparar sus percepciones con el índice calculado.

En relación a España y como podemos comprobar en la gráfica, **las mujeres españolas junto con las portuguesas, son las más satisfechas con sus vidas tanto en el índice calculado como en el expresivo.**

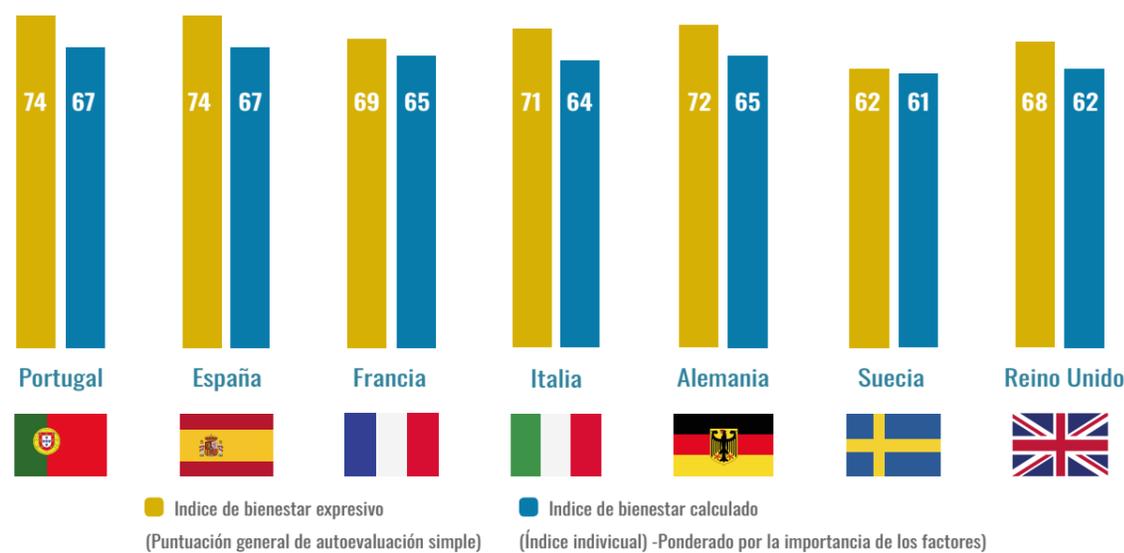
La segunda parte del Informe de Bienestar de la Mujer indaga en aspectos de salud y presenta una serie de conclusiones recogidas a partir de las respuestas de las 1.000 participantes españolas, en relación a sus vidas familiares y laborales y la importancia que le otorgan a su salud. El Informe también indaga en problemas comunes de salud que afectan el bienestar de las mujeres diariamente, como pueden ser la necesidad de anticoncepción, los miomas uterinos, la fertilidad y la menopausia.

4.1 El bienestar en la vida de las mujeres, equilibrio entre la vida familiar y la vida profesional

Las mujeres españolas afirman que se sienten mucho más felices y equilibradas que el resto de las europeas y su autoestima también contribuye a una puntuación superior a la media europea. Las más jóvenes se sienten reconocidas, exitosas e independientes y consideran que su carrera tiene la máxima prioridad.

La familia es uno de los factores más importantes a la hora de definir el bienestar de la mujer, seguido de tener un estilo de vida saludable. Este es un factor visiblemente más alto en el bienestar de las mujeres españolas que en el promedio europeo.

Índice de Bienestar Expresivo vs. Calculado – Por país



Factores de análisis - actitudes fundamentales - Tabla resumen

El peso de los factores difiere de un país a otro. Mientras que, en España y Alemania, por ejemplo, el estilo de vida saludable y la apariencia física tienen una mayor influencia en el bienestar expresivo, en Francia destacan las relacionadas con el éxito y la carrera.

| | PORTUGAL | ESPAÑA | FRANCIA | ITALIA | ALEMANIA | SUECIA | REINO UNIDO |
|---|----------------------|-------------------------------|----------------------|------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
| F1: Familia | Mucho mas influyente | Más influyente | Promedio | Promedio | Promedio | Mucho menos influyente | Promedio |
| F2: Estabilidad económica | Promedio | Promedio | Promedio | Menos influyente | Más influyente | Promedio | Promedio |
| F3: Estilo de vida saludable y apariencia atractiva | Promedio | Mucho más influyente | Menos influyente | Más influyente | Mucho mas influyente | Menos influyente | Menos influyente |
| F4: Equilibrio entre ámbito familiar y privado | Menos influyente | Más influyente | Más influyente | Promedio | Promedio | Menos influyente | Promedio |
| F5: Tomar en serio la salud | Más influyente | Más influyente | Menos influyente | Más influyente | Promedio | Promedio | Menos influyente |
| F6: Relación e intimidad | Promedio | Promedio | Promedio | Más influyente | Promedio | Promedio | Menos influyente |
| F7: Éxito y carrera | Mucho mas influyente | Menos influyente | Mucho mas influyente | Menos influyente | Mucho menos influyente | Mucho menos influyente | Promedio |
| F8: Individualismo | Mucho mas influyente | Promedio | Mucho menos típico | Menos influyente | Menos influyente | Más influyente | Promedio |
| F9: Ama de casa a tiempo completo | Menos influyente | Mucho Menos influyente | Más influyente | Menos influyente | Promedio | Mucho mas influyente | Mucho mas influyente |



Familia, salud, éxito, carrera, profesional, individualismo.



Familia, vida saludable, apariencia, salud.



Familia, salud, éxito, carrera profesional, individualismo.



Estilo de vida, apariencia, salud, relaciones, personales.



Estabilidad económica, estilo de vida, apariencia.



Individualismo, ama de casa.



Ama de casa.

Puntos a destacar

- Alrededor de 1/5 parte del tiempo que tienen las mujeres españolas lo invierten exclusivamente en ellas mismas. Las mujeres de entre 29 - 45 años son quienes menos tiempo libre tienen, ya que el trabajo y los niños ocupan la mayor parte de su tiempo y su carrera pasa a un plano posterior.
- El desempleo entre las mujeres españolas es más alto que en el promedio de las encuestadas de Europa Occidental, registrando la mayor tasa dentro del grupo de mayor edad (46-59 años).
- Se identificaron 9 factores que explican el bienestar de las mujeres en general, de los cuales los más influyentes fueron:
 - Los atributos relacionados con la **familia** y la **vida familiar** fueron los más importantes, constituyendo el factor principal que explica el estado actual del bienestar de las mujeres.
 - Poder equilibrar la esfera privada / familia / trabajo y **tomar en serio la salud** fueron factores de importancia media.
 - La influencia del estilo **de vida saludable** y la **apariencia física**, son factores visiblemente más importantes para el bienestar de las españolas frente al promedio de las europeas.
 - Otro factor importante fue **tener estabilidad financiera**.

4.2 La importancia de la salud en las mujeres

Las españolas están concienciadas con la salud. Llevan un ritmo de vida saludable, se realizan pruebas y controles médicos y acuden a los profesionales sanitarios cuando lo necesitan. Las que no lo hacen son las jóvenes, pero están abiertas a cambiar este hábito. Todos los temas sobre salud son más importantes para las españolas que para el resto de europeas; siendo más importante la anti-concepción, seguido por la menstruación y la menopausia.

Las **mujeres se preocupan mucho más por su familia que por su propia salud**. Al anteponer las necesidades de sus familias tienden a dejar sus propios problemas y a aceptar los problemas de salud interfiriendo en su calidad de vida. Además, a menudo aceptan esto como un fenómeno inherente a la condición de mujer (por ejemplo el dolor menstrual o los síntomas de la menopausia).

¿Cuáles son los temas de interés sobre salud femenina? – Según grupo de edad

| | Total España | de 16-20 años | de 21-28 años | de 29-45 años | de 46-59 años |
|--|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Elegir los métodos anticonceptivos más seguros | 7,6 | 8,6 | 8,3 | 7,6 | 7,1 |
| Elegir métodos anticonceptivos saludables | 7,7 | 8,6 | 8,2 | 7,8 | 7,1 |
| Evitar síntomas premenstruales: dolor de cabeza, cambios de humor, irritabilidad | 7,3 | 7,6 | 7,5 | 7,4 | 7,0 |
| Cómo quedarse embarazada | 6,0 | 6,7 | 6,8 | 6,0 | 5,6 |
| Preparación para el embarazo | 6,3 | 7,2 | 7,0 | 6,3 | 5,7 |
| Prepararse para el nacimiento del bebé | 6,7 | 7,7 | 7,2 | 6,7 | 6,3 |
| Contracepción tras el nacimiento del bebé | 6,4 | 7,2 | 6,5 | 6,6 | 6,1 |
| Menstruación anormal | 7,3 | 8,1 | 7,6 | 7,4 | 6,8 |
| Menstruación dolorosa, dolores en la parte baja del abdomen y calambres | 7,3 | 8,0 | 7,8 | 7,4 | 6,8 |
| Infertilidad | 6,3 | 7,3 | 6,9 | 6,3 | 5,8 |
| Qué hacer contra los síntomas de la menopausia | 7,2 | 6,9 | 6,6 | 7,2 | 7,6 |
| Efectos de la menopausia | 7,0 | 6,6 | 6,3 | 6,9 | 7,5 |

Puntos a destacar

- La mayoría de las españolas se realizan pruebas regularmente y acuden a su médico cuando lo necesitan, especialmente las mayores de 20 años. Igualmente, la mayoría de las españolas buscarían asesoramiento médico en caso de duda, independientemente de la edad que tengan.
- Un ritmo de vida saludable y la práctica de actividades deportivas y de ocio, tienen mayor relevancia en la vida de las españolas que el consumo de vitaminas y suplementos alimenticios, o que realizarse pruebas médicas. Aun así, están más abiertas a hacerlo que la media de Europa occidental.
- Realizarse pruebas médicas no es tan esencial para las jóvenes, sin embargo muchas están abiertas a cambiar este hábito.
- Asimismo, a mayor edad, mayor preocupación por sus cuidados en salud.
- No obstante, menos de la mitad de las mujeres entre 29 y 59 años se realizan pruebas médicas como deberían y aun así sienten que se las realizan lo suficiente.

4.3 Anticoncepción

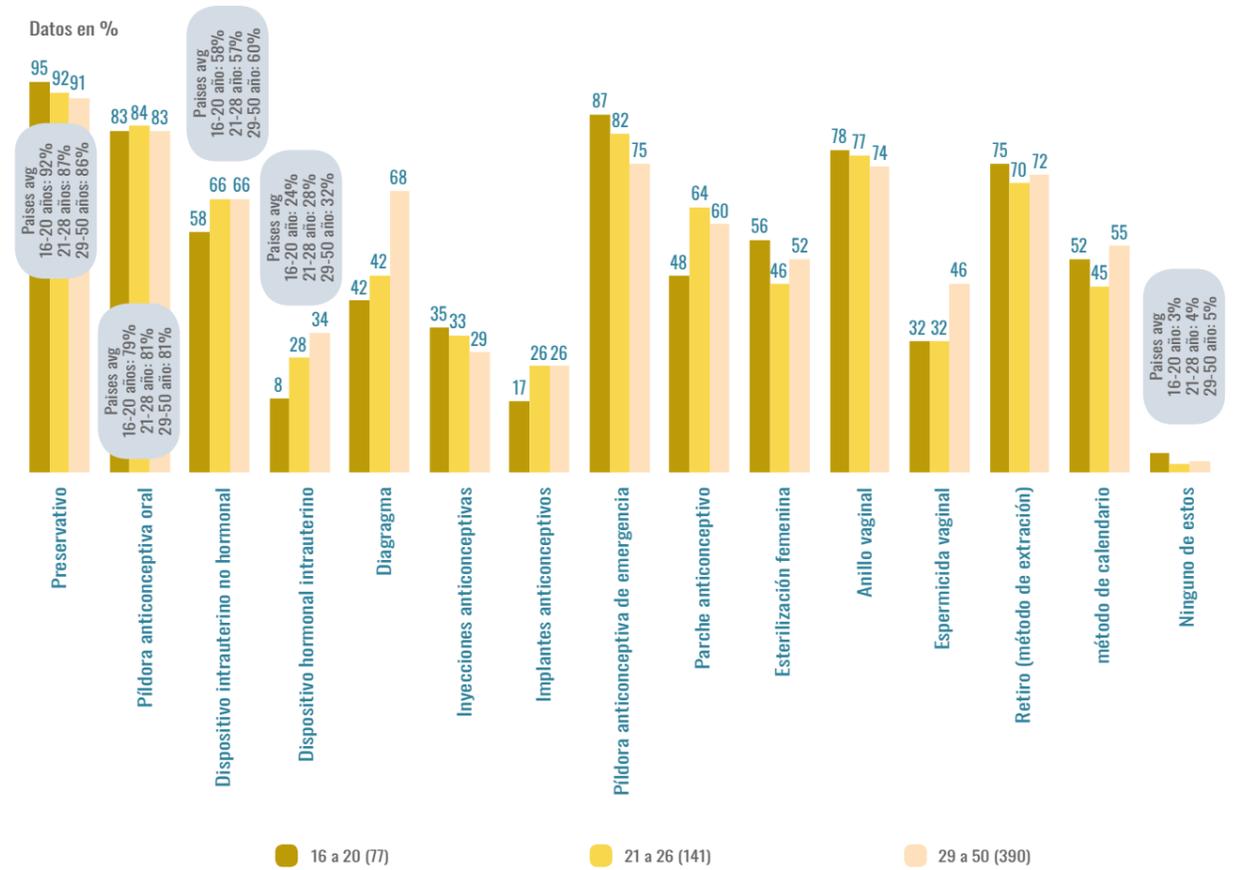
Los profesionales de la salud son clave para encontrar el mejor método anticonceptivo adaptado al estilo de vida y las necesidades especiales de las mujeres. Ellos son de gran importancia debido a que muchas mujeres desconocen algunos métodos y/o no están familiarizadas con los beneficios adicionales que estos aportan.

Incluso sabiendo que existen varios métodos alternativos, aparte de los métodos principales (preservativo y píldora), apenas se utilizan. El miedo a los efectos secundarios es más alto en España que en cualquier otro país y el consejo médico a la hora de buscar asesoramiento es clave. El rechazo a los anticonceptivos hormonales se incrementa con la edad, mientras que las mujeres que sí los eligen aprecian sus beneficios y su efectividad en el control del sangrado.

El conocimiento de la anticoncepción mediante el uso de dispositivos intrauterinos hormonales es bajo, por lo que la mayoría de las mujeres no tiene en cuenta sus ventajas. Sin embargo, las mujeres que conocen este método lo usarían por su comodidad al no tener que preocuparse por la toma o el uso del anticonceptivo y por su potencial para tratar el sangrado menstrual abundante.

Concienciación y métodos anticonceptivos según grupo de edad

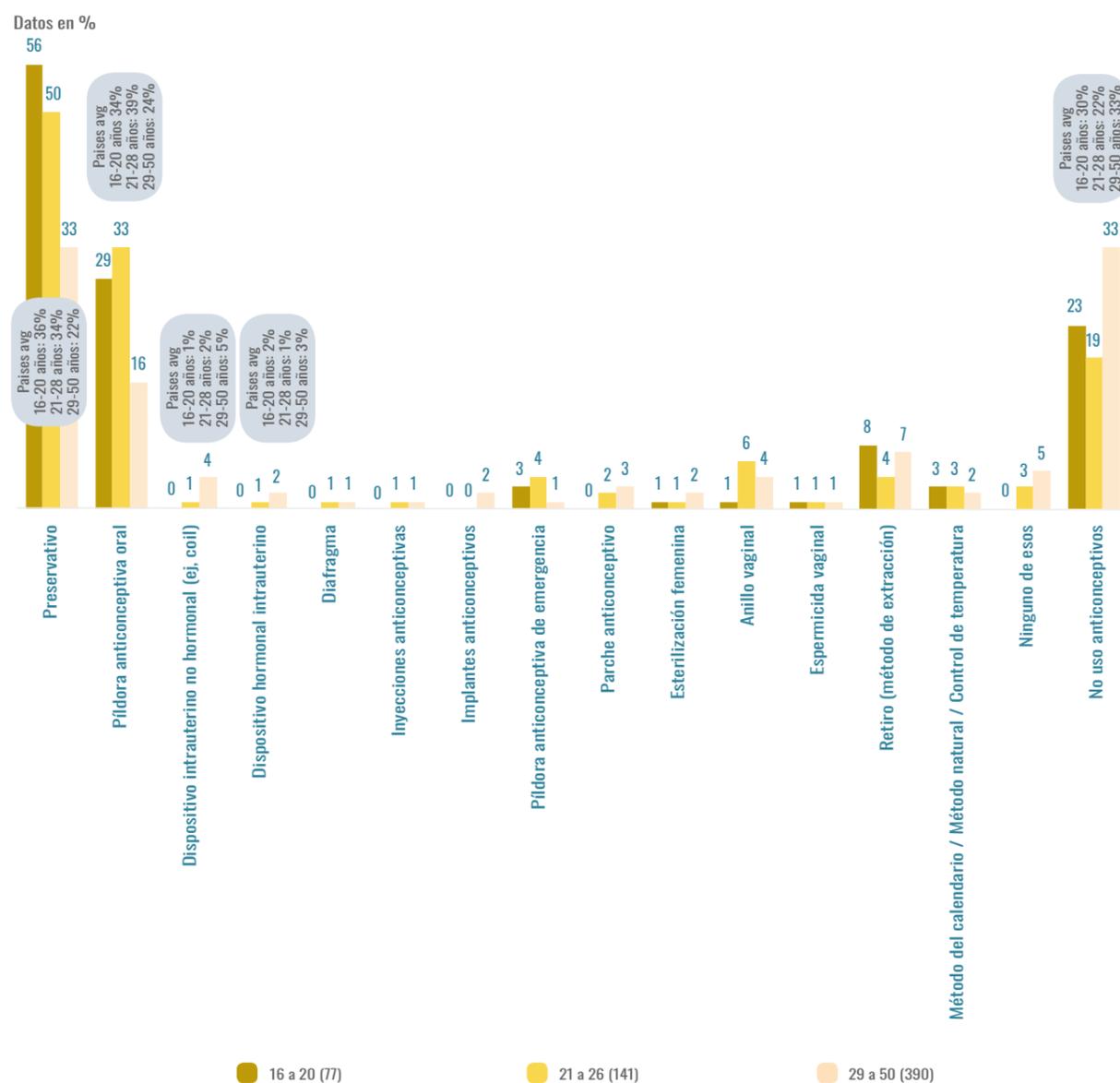
El preservativo, la píldora anticonceptiva y el anillo vaginal son bien conocidos por las mujeres de todas las edades. Las mujeres del grupo de menor edad están menos familiarizadas con otros métodos, excepto por la píldora del día después, que es la más popular en este grupo de edad.



Base: de 16 - 50 años (608). Promedio de los países (4300)

Uso de métodos anticonceptivos en los grupos de edad

El uso del preservativo es el método más utilizado, (mucho más que en el promedio de los países pertenecientes al estudio), particularmente entre los grupos de edad más jóvenes. También lo son las píldoras anticonceptivas, pero su uso está por debajo de la media de los países. Alrededor de un tercio de las mujeres pertenecientes al grupo de 29 a 50 años no usan ningún anticonceptivo.



Base: de 16 - 50 años (608). Promedio de los países (4300)

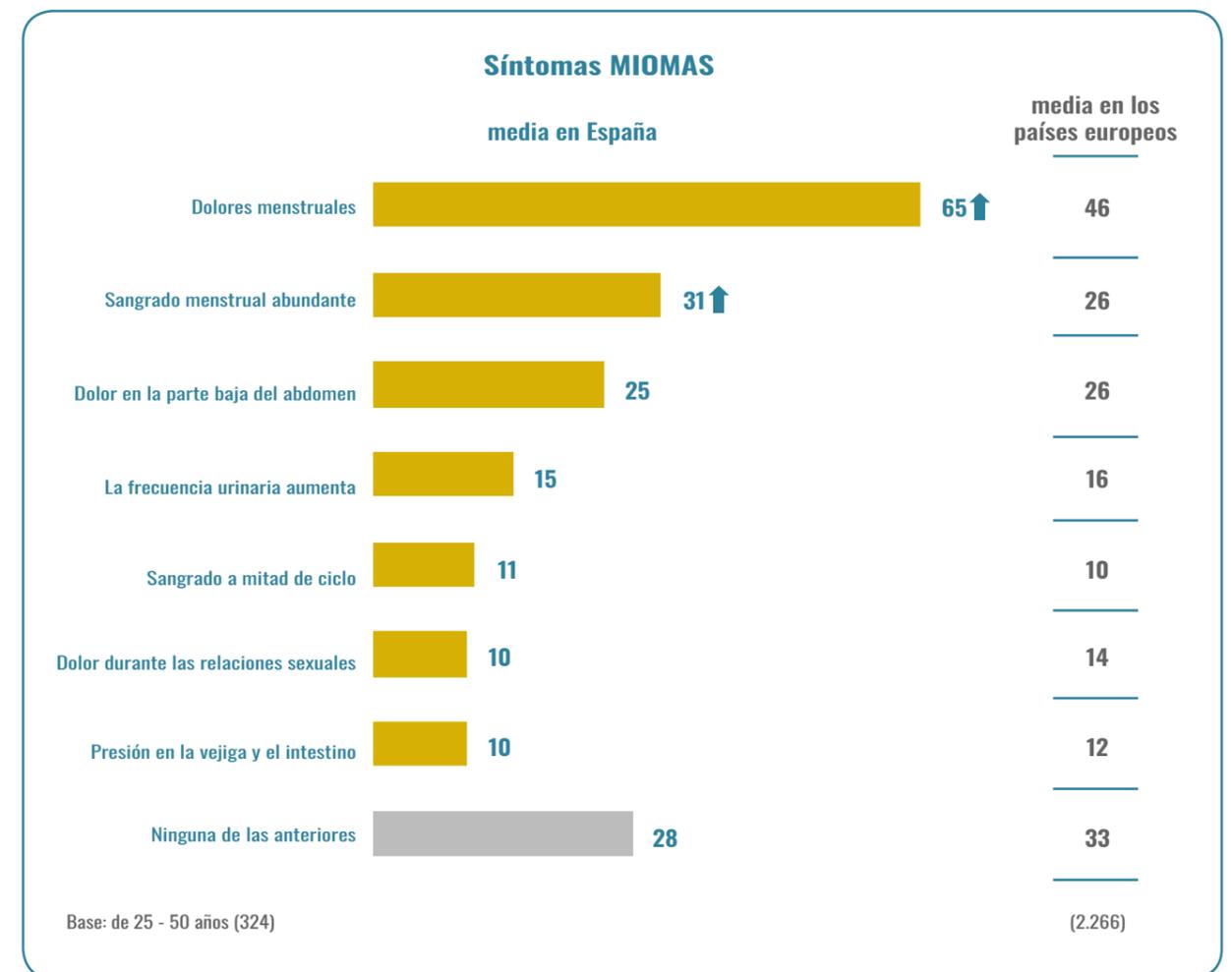
Puntos a destacar

- La anticoncepción, tanto por su seguridad como por salud, es extremadamente importante entre las más jóvenes (calificado 7,6/10 en una escala en la que 1 representa nada importante y 10 extremadamente importante), después el interés disminuye.
- Los preservativos y la píldora anticonceptiva son los métodos a los que más se recurre, especialmente en mujeres de menos de 29 años, mientras que el uso de otros métodos es bajo.
- Las más jóvenes (16-20 años) están menos familiarizadas con otros métodos diferentes al preservativo o la píldora. Es importante resaltar que este grupo conoce la píldora de emergencia más que las mujeres de otros grupos de edad, siendo esta una opción que no debería usarse como método anticonceptivo habitual.
- Cerca de la mitad de las usuarias de la píldora están contentas con su elección, pues lo consideran un método efectivo y fiable. La seguridad es el segundo motivo más importante. Una parte de ellas están dispuestas a tolerar que sea un método poco cómodo por la seguridad y el perfil de tolerabilidad que ofrece.
- Las mujeres españolas, especialmente las usuarias del preservativo, tienen más miedo a sufrir efectos secundarios provocados por los anticonceptivos hormonales que el promedio europeo, por lo que prefieren tolerar los posibles “inconvenientes” del uso del preservativo.

- Adicionalmente, 1/3 de las mujeres de más de 29 años no utilizan métodos anticonceptivos.
- **La mitad de las mujeres españolas confían en el consejo de un profesional médico**, proporción que se duplica en el caso de las usuarias de la píldora donde la influencia de los ginecólogos está muy por encima del promedio europeo.
- La interferencia durante las relaciones sexuales y la pérdida de la libido no son factores clave para elegir un método anticonceptivo, pero las mujeres españolas (especialmente las usuarias de la píldora anticonceptiva) no quieren tener estos problemas.
- Existe una alta tasa de rechazo al DIU hormonal que es incluso mayor que la tasa de mujeres indecisas ante el uso de este método. La incertidumbre incrementa con la edad, y es el principal motivo de rechazo.
- El hecho de contener hormonas y la sensación de tener un “cuerpo extraño” son los motivos principales por los que no aceptan el DIU hormonal. Para aquellas que no son usuarias de la píldora anti-conceptiva, la presencia de hormonas supone una barrera clave. Aquellas que sí lo aceptan, aprecian su comodidad (frente al uso de la píldora) y la efectividad que tienen en el control del sangrado menstrual abundante.

4.4 Miomas uterinos

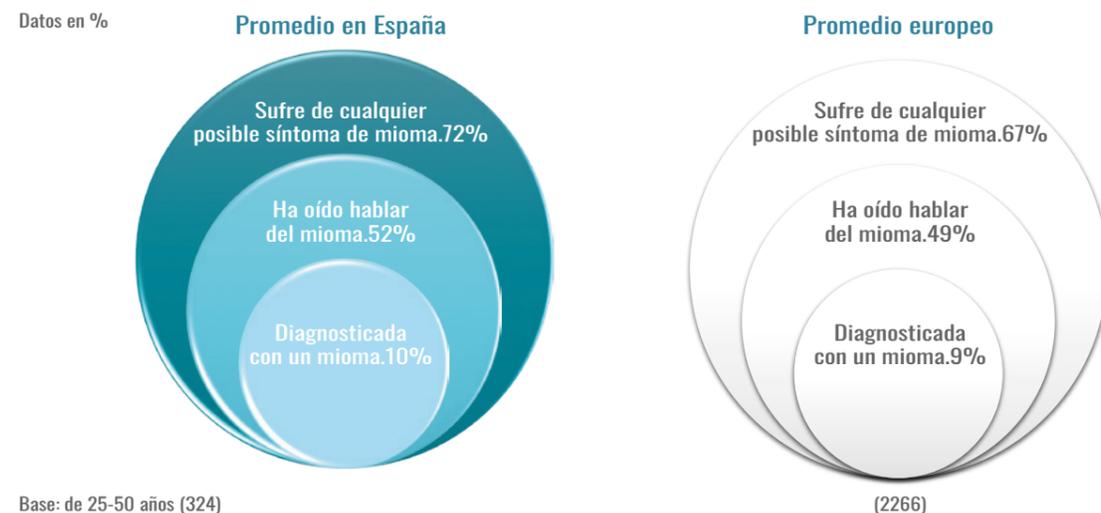
Un porcentaje destacable de mujeres españolas sufren síntomas que podrían indicar la presencia de miomas uterinos: **1/4 de las encuestadas sufre tres o más de los síntomas indicativos de miomas, como son el dolor menstrual, sangrado menstrual abundante o dolor en la parte inferior del abdomen. Sin embargo, de las 1.000 mujeres encuestadas sólo el 10% de las mujeres han sido diagnosticadas. Los profesionales médicos son clave en el diagnóstico y el tratamiento, en el que la medicación suele ser la opción preferida.**



Aunque la mayor parte de las mujeres de 25 a 50 años se quejan de síntomas que pueden estar relacionados con la presencia de miomas uterinos, la mayoría no ha oído hablar del tumor benigno más común del tracto genital. **El número de mujeres diagnosticadas con miomas es aún menor y su proporción está muy por debajo de la proporción estimada de las mujeres afectadas (aproximadamente el 70% de la población total).**

Concienciación sobre los miomas y sus síntomas

La mitad de las mujeres españolas son conscientes de la existencia de los miomas. La proporción de pacientes, aquellas que tiene conocimiento y el bajo nivel de diagnóstico están al mismo nivel que en el resto de países europeos.



Si bien **los problemas relacionados con la menstruación son comunes**, las mujeres mayores de 20 años le prestan cada vez menos atención a este tipo de problemas, lo que sugiere que muchas de ellas se acostumbran gradualmente a ellos y los consideran algo normal en su vida.

La mayoría de las mujeres que se quejó de síntomas sugestivos de miomas uterinos lo siguen tolerando y pocas han visitado a un médico o han investigado las posibles causas por sí mismas, a pesar de que estos síntomas continúan causando problemas

en su vida diaria. Las mujeres afectadas intentan mejorar su sintomatología mediante el uso de analgésicos (en la mayoría de los casos) y solo una minoría sigue un tratamiento médico específico. Cuando se les preguntó sobre las posibles opciones de tratamiento para estos síntomas las encuestadas optaron por el tratamiento médico frente a la cirugía.

Apertura a los tratamientos con medicamentos

La cirugía es el tratamiento menos popular entre las pacientes para tratar los síntomas de los miomas. La mayoría de las mujeres elegirían antes tratamientos menos invasivos con medicación (no quirúrgicos, sino con medicamentos). Evitar la infertilidad entre las pacientes que sufren síntomas precede en la lista de preocupaciones, frente a las de las pacientes que no sufren síntomas.



Las mujeres deberían prestar más atención a estos síntomas y consultar a un médico, ya que es un tratamiento adecuado que puede mejorar significativamente su calidad de vida. En el caso de tener un mioma uterino, el tumor benigno más común del tracto genital femenino, **la solución farmacológica es accesible, siendo la opción predilecta de las encuestadas** frente a las intervenciones quirúrgicas.

Puntos a destacar

- El 24% de las mujeres españolas sufren al menos tres síntomas que podrían ser causados por miomas uterinos, el 20% dos síntomas y el 27% uno. Aun así, **sólo el 10% tiene un diagnóstico médico específico.**
- El 50% de las mujeres de 25-50 años que reportaron 3 o más síntomas, afirman que sus actividades diarias están limitadas de alguna manera por estos síntomas. Asimismo, el 45% de este grupo consulta a su médico o ginecólogo, proporción que está muy por encima del promedio europeo.
- El 25% de las mujeres que presentan al menos un síntoma no lo tratan, mientras que el 53% toman medicación para mejorar el dolor.
- **La cirugía es la opción menos aceptada entre las pacientes para tratar los síntomas.**

4.5 Fertilidad

A las mujeres españolas les preocupan los temas relacionados con el parto, el embarazo y la infertilidad, más que a la media de las mujeres europeas. Una gran parte de las mujeres españolas en edad fértil están preocupadas por la infertilidad, ya que lo consideran un problema del presente y no del futuro.

La preocupación por la infertilidad supone una carga emocional enorme para las mujeres afectadas. Además de tener la sensación de que están poniendo en peligro sus planes de maternidad, impacta negativamente en su autoestima. En España, las mujeres también manifiestan el miedo a la carga financiera que un tratamiento de fertilidad pueda tener en su vida.

¿Cuáles son las implicaciones emocionales de la infertilidad?

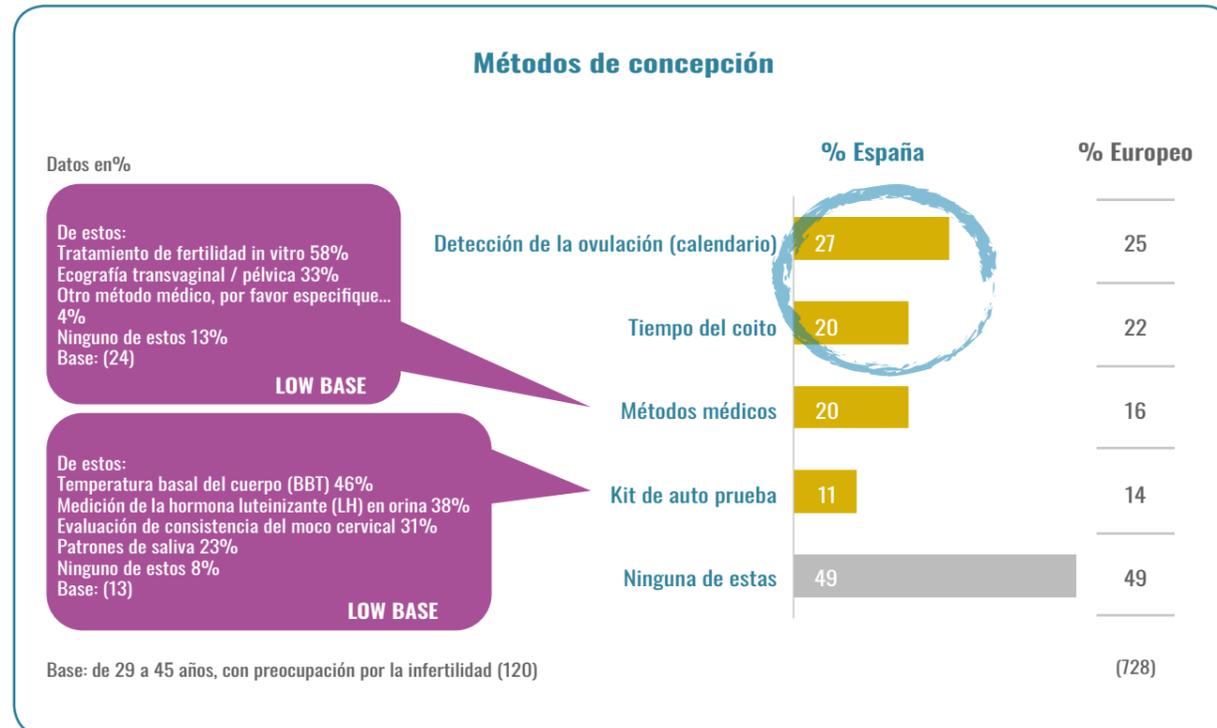
La principal preocupación sobre la infertilidad en España es la carga económica que conlleva el tratamiento. Lo que menos preocupa es cómo repercute en el rendimiento laboral y la vida sexual.

| | Total de España Me preocupa % | Promedio Europeo Me preocupa % |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|
| El tratamiento de la infertilidad podría causar una gran carga financiera para nosotros | 57 | 46 |
| La infertilidad podría poner en peligro el futuro que he planeado | 50 | 50 |
| La infertilidad podría privarme de mi mayor sueño, la maternidad | 49 | 49 |
| El miedo a la infertilidad me causa depresión | 45 | 38 |
| El miedo a la infertilidad podría arruinar mi relación | 39 | 35 |
| El miedo a la infertilidad tiene una influencia negativa en mi autoestima | 39 | 42 |
| El miedo a la infertilidad me causa estrés | 38 | 42 |
| El miedo a la infertilidad tiene una influencia negativa en mi feminidad | 38 | 38 |
| El miedo a la infertilidad me impide relajarme y ponerme a gusto | 35 | 37 |
| El miedo a la infertilidad tiene una influencia negativa sobre mi vida sexual | 34 | 32 |
| El miedo a la infertilidad tiene una influencia negativa sobre mi rendimiento en el trabajo | 32 | 27 |

Base: de 29 a 45 años preocupadas por la infertilidad (96)

Muchas de las mujeres afectadas utilizan algún método para ayudar a concebir, pero solo una minoría ha consultado con un profesional médico especializado. La proporción de mujeres que buscaron información sobre tratamientos de fertilidad es aún más baja. Los métodos más utilizados son los naturales, basados en la detección de la ovulación.

Si los métodos más comunes para ayudar a concebir (como puede ser el uso de un calendario para detectar la ovulación), no logran el efecto deseado en un período de tiempo razonable la consulta con un especialista no debe demorarse. Esto se debe a que en muchos casos los médicos pueden proporcionar soluciones simples y más efectivas.



Puntos a destacar

- **Las mujeres en España se preocupan más por el tema de la infertilidad que el promedio europeo, pues lo consideran un problema del presente y no del futuro.** Los profesionales médicos son clave: principalmente para consultas pero también para intervenciones médicas. No obstante, el coste de las intervenciones supone un problema y sólo lo lleva a cabo una quinta parte de las mujeres españolas.
- La mitad de las mujeres entre los 29 y 45 años con problemas de fertilidad buscan información, mientras que la otra mitad no ha buscado o no está interesada en buscar. Aquellas que buscan activamente información lo hacen principalmente en webs/portales online para mujeres (52%) y en centros de fertilidad (48%).
- El 57% de las mujeres españolas preocupadas por la fertilidad respondieron que su mayor preocupación es la carga financiera que supone el costearse un tratamiento.
- El 51% de las mujeres con problemas de fertilidad hacen algo para ayudar a concebir. Es menos probable que elijan métodos médicos y tienden a elegir opciones más sencillas y menos invasivas. Los métodos médicos son elegidos por el 20% de las españolas.

4.6 Menopausia

Más de la mitad de mujeres españolas dice tener interés por tratamientos que solucionen los problemas relacionados con la menopausia. El rechazo a las hormonas es mínimo, sin embargo, los médicos no recomiendan las terapias hormonales. Los requisitos principales que piden las mujeres es que las terapias sean personalizadas, sencillas y cómodas. No es requisito principal que sean tratamientos libres de hormonas.

Las mujeres entre 40 y 59 años se encuentran activamente preocupadas por la menopausia, en particular por los posibles riesgos que pueda causar en la salud. Curiosamente, las mujeres temen más el tener sobrepeso, dificultades para dormir o enfrentarse a la depresión que el que les pueda causar enfermedades graves como problemas cardiovasculares, cáncer de mama u osteoporosis.

¿Qué problemas preocupan a las mujeres en relación a la menopausia?

Es más bien la calidad de vida y no los problemas de salud lo que importa a las mujeres. La depresión es mucho menos preocupante en España que para el resto de las europeas. La disminución de la libido también se encuentra entre los 3 primeros problemas junto a los problemas de peso y trastornos del sueño.

| Datos en % | Promedio Español | Promedio de los países Europeos |
|--|------------------|---------------------------------|
| Tener sobrepeso | 41 | 39 |
| Problemas para dormir | 27 | 28 |
| Disminución de la libido | 20 | 16 |
| Depresión | 17 | 23 |
| Dolor de cabeza | 16 | 18 |
| Osteoporosis | 14 | 14 |
| Problemas de presión sanguínea | 13 | 15 |
| Incontinencia | 12 | 13 |
| Dolor durante las relaciones sexuales debido a la sequedad vaginal | 11 | 10 |
| Infecciones vaginales y urinarias | 8 | 8 |
| Cáncer de mama | 7 ↓ | 15 |
| Problemas del corazón | 6 ↓ | 11 |
| Problemas de sangrado | 5 | 5 |
| Otro | 4 | 3 |
| Ninguno de esos | 29 | 26 |
| No sé | 2 ↓ | 5 |

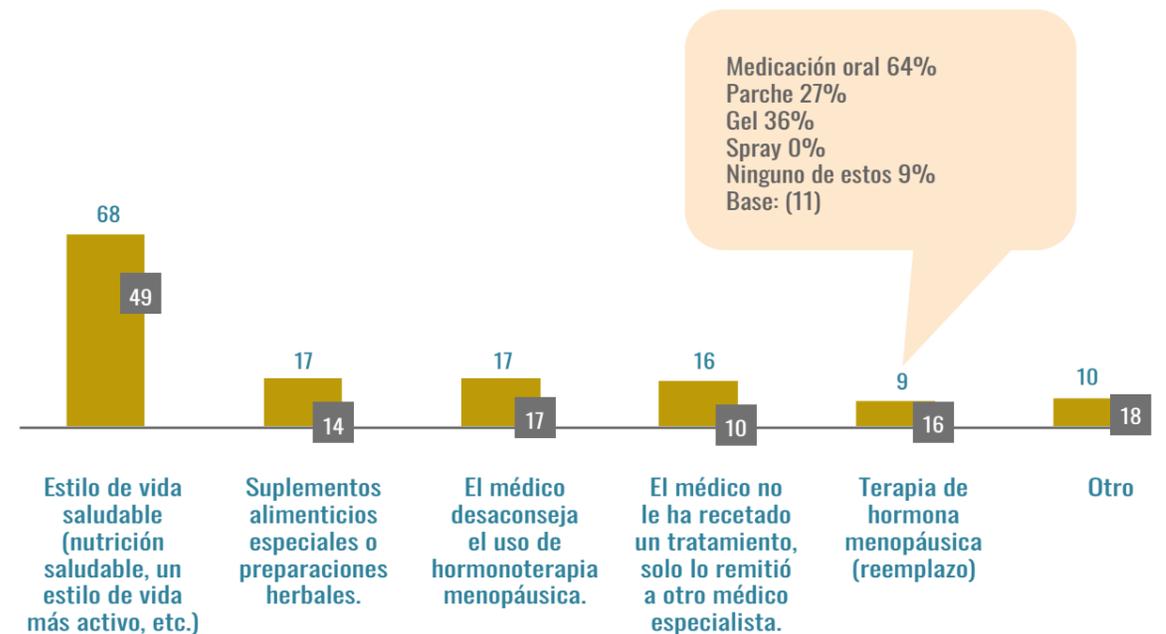
Base: 40-55 años (279)

(1696)

A pesar del temor a los riesgos para la salud y la inconveniencia de los síntomas, muchas mujeres afectadas no consultan a sus médicos. Se mantienen distantes del profesional sanitario porque creen que pueden tolerar los síntomas, asumiendo muchas de ellas que es un proceso natural que no requiere atención médica. A la mayoría de mujeres que sí buscan consejo médico, se les aconseja llevar un estilo de vida saludable o suplementos médicos, siendo en muy pocos casos recomendada la terapia hormonal.

Tratamientos ofrecidos para los síntomas de la menopausia

Datos en %



Base: de 40 a 55 años de edad, que sufre de síntomas de menopausia + menopausia reconocida, en busca de consejo médico (126)

Puntos a destacar

- Cerca de la mitad de las mujeres españolas entre 40 a 59 años padecen síntomas durante la menopausia. Tener una mejor calidad de vida es más importante que los problemas de salud para estas mujeres.
- La depresión es mucho menos preocupante en España (17%) que en el resto de países europeos incluidos en el estudio (23%). Dentro de los problemas que más les preocupan a las mujeres, la disminución de la libido se encuentra entre los primeros 3 problemas (20%) después del aumento de peso (41%) y del insomnio (27%).
- En general, las mujeres españolas se preocupan más por la menopausia que en el resto de Europa y a lo que más importancia le dan es a los problemas de salud (57%). Envejecer (37%), alterar su vida sexual (34%) y perder la feminidad (34%) son las siguientes preocupaciones.
- **La mayoría de las mujeres buscaron consejo médico: el 32% buscó ayuda del ginecólogo y el 31% médico de familia.** Aquellas que no buscan asesoramiento médico, consideran la menopausia principalmente como un proceso natural o no la sufren tan intensamente como para buscar asistencia médica. Solo el 9% de las encuestadas no buscó consejo médico por miedo a recibir un tratamiento hormonal.
- Al 68% de las mujeres su médico les recomienda llevar un estilo de vida saludable y al 17% les recomienda suplementos alimenticios. La terapia hormonal no es un tratamiento recomendado de forma habitual e incluso algunos médicos recomiendan no hacerla. Si se opta por un tratamiento hormonal, el 64% de las mujeres reciben medicación por vía oral y 27% por vía transdérmica.
- El 58% de las encuestadas tiene interés en nuevas soluciones para tratar los síntomas causados por la menopausia, pero este tratamiento debe ser personalizado, sencillo y cómodo.
- En cuanto a la terapia por vía transdérmica, el 67% de las mujeres prefieren el uso de un aerosol frente a un parche o a un gel (7% cada uno)



El Informe de Bienestar de la Mujer, estudio promovido y patrocinado por Gedeon Richter, está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.

Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales.

Igualmente, se debe mencionar a Gedeon Richter como impulsor y patrocinador del Informe de Bienestar cada vez que sean utilizados los datos del estudio parcial o totalmente.



GEDEON RICHTER



GR191-12/2018