

La salut mental també és una qüestió de gènere

Les dones tenen una esperança de vida superior als homes, però són més vulnerables en salut mental

L'Equip del Centre Salut Mental d'Adults Montjuïc (CSMA Montjuïc) de Sant Pere Claver – Fundació Sanitària realitza una atenció especialitzada per donar suport a les àrees bàsiques de salut al districte de Sants-Montjuïc. El centre impulsa des de 2006 el programa de suport a l'assistència primària de salut amb l'objectiu de millorar l'accés dels pacients a un tractament i la detecció de persones afectades de trastorns que precisen ajuda.

Carmen Lafuente Balle. Psiquiatra. Psicoanalista. Equip del Centre S d'Adults Montjuïc (CSMA). Sant Pere Claver - Fundac

Durant els anys d'experiència al CSMA he pogut constatar que diuen les estadístiques, **la majoria de consultes provenen dones.** La depressió, la fibromiàlgia, la fatiga crònica, les tems suïcidi, els trastorns límits de la personalitat o els problemes e afecten majoritàriament a les dones.

Vivim en una època on hem assolit com a societat cotes de benestar mai son obstant, és significatiu el deteriorament del benestar psicològic femení. Pode que, **malgrat que l'esperança de vida és major per les dones, la sal femenina és pitjor que la masculina.**

Els estudis demostren que **la discriminació social, legal i econòmica és causant de sentiments d'indefensió, dependència i baixa autoestima,** influeixen en els trastorns mencionats.

Hi ha **altres factors** importants com són una **orientació des d'una pe masculina del model mèdic i la desigualtat en matèria educativa, econòmica,** que incideixen decisivament en el benestar de les dones.

No podem obviar en aquesta lectura el fet que les dones, generalment, no a seu patiment en front a elles mateixes ni en front als altres. És cert que, perspectiva de gènere, la queixa en si mateixa feminitza. Els homes, si més poc, tenien altres maneres de canalitzar el seu malestar: els amics, la begud els esports, etc... Malgrat els models de gènere es van equiparant, es prevalença de les pacients femenines als consultoris de salut mental, i aque: realitat sobre la que ens interroguem.

Per això, reflexionem sobre la incidència de la crisi econòmica i social actual mental de les dones, ja que considerem que la crisi ha afectat marcadament a femení, ja de per sí molt vulnerable.

Incidència de la crisi en la salut mental de les dones

En plena **època de declivi de la figura paterna, la feminitat ha anat adquirint un protagonisme recent.** Es tracta d'imparable del qual trobem signes clars en la vida social, política i relacional.

La crisi ha afectat principalment a les ocupacions que tradicionalment han exercit els homes, mentre que les dones han pogut seguir desenvolupant feines domèstiques, generalment poc retribuïdes i fora de la seguretat social.

Les dones han hagut d'assumir **majors responsabilitats en assumptes familiars i econòmics, exercint sovint una doble tasca tant a l'interior com a l'exterior de la llar.** Aquesta doble responsabilitat productiva i domèstica fa que les dones tinguin **menys temps per realitzar accions destinades al seu benestar** i a la seva cura social, física i psicològica.



La soledat de moltes d'aquestes dones en front a aquesta responsabilitat i angoixa que comporta han produït **nous símptomes** que no parlen –marques en el cos, actuacions, depressions inhibides...-, que són molt difícils de mobilitzar i als quals la medicina ofereix respostes que poden conduir a una cronificació encara més gran.



Foto: Yanalya -

"Factors com l'orientació des d'una perspectiva masculina del model mèdic i la desigualtat en matèria educativa, laboral i econòmica incideixen decisivament en el benestar de les dones"

Veiem l'**aparició d'aquests nous símptomes que passen menys per la més pel cos i l'actuació**. Entre ells, la depressió i els seu correlat trastorns límits de la personalitat amb actuacions que posen al límit els dels professionals, la fatiga crònica i la fibromiàlgia, que posen el cos en però amb uns símptomes que no es metaforitzen fàcilment. Són nous i resistents als abordatges tradicionals que requereixen moltes **intervencions de diversos professionals** que incloguin l'aspecte mèdic psicoterapèutic, però a més **l'abordatge grupal, social i específic comunitari**, vinculant les dones amb el seu àmbit relacional.

L'OMS també apunta a la **violència de gènere** com una de les principals dels desordres mentals i les dolències físiques, dels quals l'impacte en l'home és molt elevat. Els programes preventius instaurats fins al moment, són benintencionats, no han comportat els canvis esperats i, lamentablement, de víctimes no es redueix. Aquests programes solen estar dirigits als malalts amb propostes pedagògiques o de modificació de conducta que no tenen efecte. La conducta humana en matèria de violència està sovint lligada a subjectives inconscients que únicament són accessibles a través d'un treball psicodinàmic.

Guia de recomanacions del Centre de Salut Mental d'Adults

Oferir respostes personalitzades. És fonamental que s'escolti atentament la problemàtica de cada dona en part professional s'allunyi de donar respostes estandarditzades.

No medicalitzar. Les estadístiques ens indiquen que el consum de psicofàrmacs i antidepressius és molt superior en les dones que en els homes. Davant el desbordament i la pressió social que pateixen les dones, moltes vegades sorgeix l'arribada al professional i el recurs al fàrmac com a solució fàcil. Les polítiques sanitàries de retallades en l'atenció primària són resultat d'aquesta hipermedicalització de la vida de les dones. En aquest sentit, els programes de suport a l'assistència primària tenen gran utilitat.

No victimitzar. La realitat social de les dones no ens ha d'oblidar que sempre hi ha una resposta subjectiva a la realitat social. Cada subjecte és singular i les seves eleccions també, i només mitjançant un tractament individual i personalitzat es poden superar les eleccions inconscients que aferren el subjecte, paradoxalment, al malestar.

Apuntar més enllà del símptoma. Crear un espai terapèutic que no només tingui en compte el malestar simptomàtic, sinó que a més doni opció a què la dona surti de la seva posició de dependència per ser responsable de les seves decisions i protagonista de la seva pròpia vida.

Apostar per polítiques pro equitat de gènere. És important sortir del model androcèntric de salut que no proporciona l'atenció necessària a qüestions tan vitals com la maternitat i la malaltia mental, la menopausa i els seus efectes clínics, la menarquia en adolescents fràgils, etc...

Les **dones haurien d'estar més presents als fòrums de decisió en matèria de salut**. En aquest sentit, cal destacar com exemple a les noves líders polítiques del nostre país que han estat capaces de compaginar el lideratge que exigeix una important capacitat de comandament i d'autoritat amb un tracte més compassiu de les diferències socials i una visió més humanitària dels problemes.

La singularitat femenina. Aquesta política més equilibrada respecte als gèneres no ha de promoure una promoció de l'"uni-sex". Pel contrari, advoquem per preservar el que és específicament femení, per ells i per elles.

"Amb la crisi social i econòmica, les dones han hagut d'assumir responsabilitats majors en assumptes familiars i econòmics, exercint sovint una doble tasca a l'interior i a l'exterior de la llar"

- **La Salud Mental de las Mujeres**

- **Las Mujeres y la depresión** - National Institute of Mental Health
- **Sesgo de género en medicina:** concepto y estado de la cuestión
- **Género y trayectorias profesionales de las médicas de familia en Andalucía**, España, a comienzos del siglo XXI
- **La transmisión del androcentrismo en los procesos de enseñanza-aprendizaje formales**
- Llegeix més articles a "**la càpsula**"
- Visita el web de **Sant Pere Claver - Fundació Sanitària**

C. Vila i Vilà, 16 08004 Barcelona | Tel. 93 442 39 03
info@spcsalut.org | www.spcsalut.org
