

Género y salud mental de las mujeres desde la invisibilidad al poder

**Section Women's Mental Health WPA
Section Preventive Psychiatry WPA
Brazo Argentino WASP**



Dra. Alejandra Maddocks

Sexo

Diferencia biológica que distingue a los organismos individuales, según sus funciones de reproducción.

Género

Conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores que la sociedad elabora a partir de las diferencias biológicas y que se traduce en la asignación de roles sociales diferenciados para mujeres y hombres.

Sexo	Género
Categoría biológica, dada por la naturaleza.	Categoría cultural, socialmente construida.
Condición inmutable que define a una persona como hombre o mujer.	Condición modificable, según patrones culturales en entorno social.
Define roles específicos en la reproducción de la especie.	Define el rol social atribuido a hombres y mujeres.
Se asocia a la distinción macho/hembra.	Se asocia a la distinción femenino/masculino.
Categoría válida para todas las especies.	Categoría válida sólo en entorno cultural humano. Relacional

Perspectiva de género

- *Perspectiva de Género* es la línea de estudio que expone y deconstruye las desigualdades consideradas tan "naturales" como si fueran inherentes a la biología. No rechaza la diferencia biológica, sino señala la forma en la que ésta se traduce en *inequidad*. (M, Lamas, 2001).
- Equidad, implica que, independientemente de su género, las mujeres y los hombres tengan la posibilidad de desarrollar sus capacidades, vocaciones y destrezas, como así también poder vivir sin limitaciones (ni violencia) impuestas por roles o prejuicios sociales estereotipados acerca de lo que es bueno o apropiado para cada género. (Sen, Amartya:2001).

Derechos de la mujer

- El libro de cabecera de la revolución feminista es “El Segundo Sexo” de Simone de Beauvoir 1949, que analiza la construcción del rol femenino y la figura de la mujer. Beauvoir nos dice “No se nace mujer, una se convierte en mujer”.
- 1995, ONU, IV Conferencia sobre la Mujer, celebrada en Beijing. Se reconoce el derecho de la mujer a conseguir el nivel más elevado de salud física y mental

Sesgo de género y salud

- Diferencia en el tratamiento de ambos sexos con un mismo diagnóstico clínico, que puede tener consecuencias positivas, negativas o neutras para su salud. (Sociedad Americana de Mujeres Médicas)
- Planteamiento erróneo de igualdad o de diferencias entre hombres y mujeres, en su naturaleza, comportamientos y/o razonamientos, que puede generar una conducta desigual en los servicios sanitarios (incluida la investigación) y es discriminatoria para un sexo con respecto al otro. (Ruiz-Cantero MT, 2004)

Género y salud mental

- 1992 Karen Berkley importancia de la investigación en Neurociencias en el género femenino.
- Encuesta de 100 artículos en revistas de Neurociencias: 45% no informó el sexo de los sujetos. Pérdida de información.
- Mecanismos explicativos de las diferencias:
 1. Biológicos: factores constitucionales, genéticos y/o endocrinos.
 2. Teorías ambientalistas: variable sociocultural a través de rol y patrón de conducta social impuesta

Género y salud mental de la mujer. OMS

- Determinante crítico de la salud mental
- Trastornos mentales se asocian con morbilidad y discapacidad.
- La discapacidad afecta en mayor grado a quienes sufren tres o más trastornos, predomina mujer.
- Las tasas globales de trastornos psiquiátricos son casi idénticas entre hombres y mujeres pero en las manifestaciones clínicas aparecen diferencias de género.
- Se estudia la morbilidad asociada con los trastornos mentales más que los determinantes específicos de género y los factores protectores que fomentan la resiliencia

Trastornos mentales según género

- Mujeres: depresión, ansiedad y fobias, trastornos somatomorfos y de la alimentación.
- Hombres: trastorno de personalidad antisocial y consumo de alcohol y otras sustancias.
- El consumo de ciertas drogas por la mujer es reciente y se da en grupo más joven. Al igual que con el alcohol, patrones conductuales se tienden a equiparan al de los hombres adultos.
- Conducta que implica transgresión y problemática psicosocial: hombres y jóvenes.
- Consumo socializado, medicalizado y a nivel adecuado de integración psicosocial: mujeres mayores.

Genero y salud mental

- Prevalencia de esquizofrenia y trastorno bipolar: (-2%), es igual según género.
- Esquizofrenia: las diferencias en la edad de inicio es el hallazgo más replicado en los estudios siendo el comienzo más tardío en la mujer. (H 18-25; M 25-35). Pronóstico y funcionamiento social es más favorable, mejor ajuste premórbido y mayor respuesta al tratamiento antipsicótico, alcanzan niveles superiores de fármaco en sangre, más efectos secundarios y toxicidad en mujeres.
- Tratamiento psicosocial familiar sugieren una mejor respuesta de las mujeres y sus familias. Los hombres, por el contrario, parecen obtener un mejor rendimiento al entrenamiento en habilidades sociales.

Diferencias de género en los trastornos del estado de ánimo

- Mayor prevalencia de depresión en mujeres y un peor pronóstico, un curso más crónico y recurrente con episodios más largos. También una mayor comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos.
- Las diferencias en la respuesta al tratamiento son todavía poco concluyentes. En general, las mujeres pueden presentar con más frecuencia efectos secundarios a las dosis habituales, y se debe tener en cuenta la necesidad de ajustar la medicación en el período premenstrual y si hay uso concomitante de hormonas sexuales.
- No se han hallado diferencias de género en la prevalencia del trastorno bipolar. La diferencia más contrastada es que las mujeres presentan con más frecuencia ciclación rápida (ratio 3:1). Judith Usall, 2001

Factores de riesgo específicos del género

- Exigencias del rol: cuidadores
- Discriminación
- Factores psicosociales: pobreza, hambre, desnutrición, exceso de trabajo, violencia familiar y sexual.
- Políticas económicas y sociales que perjudican ingresos y empleo, aumentan la desigualdad de género y tasas de trastornos mentales comunes
- Existe una relación positiva entre la frecuencia y severidad de factores sociales y la frecuencia y severidad de los problemas de salud mental en las mujeres

Prejuicios por razón de género

- Médicos mayor tendencia a diagnosticar depresión a mujeres, aunque resultados sean similares en escalas o síntomas idénticos.
- Mujeres se les prescriben más psicofármacos.
- Estereotipos de propensión a problema emocional en las mujeres y problemas con alcohol en hombres, refuerzan el estigma y limitan la búsqueda de ayuda.
- Importancia de la detección de la violencia por sus consecuencias en la salud y costos de utilización del sistema de salud.

Características de la atención de las mujeres

- La comunicación entre el personal de salud y las mujeres es autoritaria en muchos países, por lo que la revelación de angustia es difícil y a menudo son estigmatizadas.
- Muchos trabajadores de la salud tienden a tener sesgos de género que los llevan a sobre-tratar o sub-tratar a las mujeres.

Sesgo de género en investigación

- Falta de perspectiva de género en la investigación médica y ensayos clínicos.
- Problemas de salud que afectan a las mujeres han recibido menor atención y fondos que los de los hombres.
- Una excepción es la anticoncepción.
- Se asume que hombres y mujeres son fisiológicamente similares excepto en la reproducción. Isabel Montero Piñar, 2007

Sesgo de selección en investigación

- El hombre es el modelo.
- Mujeres sistemáticamente excluidas de los ensayos clínicos:
 - Potencial daño fetal.
 - Evitar factores de confusión:
 - ✓ Cambios hormonales
 - ✓ Interacción con otros fármacos (anticonceptivos, THS).

Sesgo de selección

- 1977, EEUU, FDA, publicó una guía que excluía explícitamente a las mujeres en edad fértil de los ensayos.
- 1993, FDA exige incluir mujeres en todos los ensayos. Elabora una guía de estudio y evaluación de diferencias según sexo.
- 1994, Instituto Nacional de Salud NIH. Guía para la inclusión de mujeres y minorías como sujetos de investigación clínica

Sesgo de selección

- Tendencia cada vez mayor a incorporar a mujeres en los ensayos, pero el análisis desde una perspectiva de género está ausente en estudios con nuevos psicofármacos.
- Existe falta de información:
 - ✓ Eficacia y efectos secundarios en la mujer
 - ✓ Interacción del psicofármaco con tratamientos anticonceptivos o de THS.

Sesgo de selección

- Embarazo y lactancia son criterios de exclusión.
- Los psicofármacos han mostrado ser efectivos en la prevención de recaídas psicóticas.
- La mujer que desea embarazarse «debe» decidir:
 - ✓ Interrumpir la medicación con el consiguiente riesgo de una recaída
 - ✓ Renunciar a la maternidad.
- Son estas razones de exclusión las que hacen más recomendable su inclusión (Ruiz Cantero MT, 2004)

Sesgo de información

- Instrumentos de detección de depresión no discriminan bien el humor disfórico, tristeza, reducción de actividades cotidianas, autorreproches y culpa, irritabilidad.
- Detectan mejor tendencia al llanto y tristeza. Relacionado con sobrerrepresentación de la frecuencia de depresión en la mujer (Escala Zung)
- Se tiende a puntuar una prueba de forma diferente basado en estereotipos sexuales, incluso si los resultados son idénticos.

Sesgo de género en el análisis e interpretación de los resultados. Responsabilidad social y ética

- Son frecuentes las conclusiones basadas en estereotipos más que en los propios datos.
- **Dado que el sesgo de género es un sesgo potencial, los profesionales de la Salud Mental tienen una responsabilidad social y ética de reconocerlos e intentar evitarlos ó controlarlos.** Isabel Montero Piñar, 2007

Salud mental de la mujer: Los datos OMS

- Los trastornos depresivos representan cerca del 41,9% de la discapacidad por trastornos mentales entre las mujeres, en comparación con el 29,3% entre los hombres.
- Trastornos frecuentes en los adultos mayores son la depresión, síndromes cerebrales orgánicos y demencias. La mayoría son mujeres.
- 80% de los 50 millones de personas afectadas por conflictos violentos, guerras civiles, desastres y desplazamientos son mujeres y niños.
- Tasa de prevalencia de por vida de la violencia contra las mujeres oscila entre 16% a 50%.
- Al menos una de cada cinco mujeres sufren violación o intento de violación en su vida.

Género y Salud mental: conclusiones

- La salud mental de las mujeres se reconoce cada vez más como el campo de mayor impacto en el bienestar individual, familiar y social.
- El desarrollo general del área y de educación es precario a pesar de los progresos realizados en las últimas décadas. En aras de la equidad es importante incorporar el enfoque de género a la salud mental. Montero I, y col. Género y salud mental en un mundo cambiante. Gac Sanit 2004

Bibliografía

- Patricia Aranedo Castex y col: *Lo femenino visible*, CD/cap II, 1997.
- Concha Colomer Revuelta, María del Pilar Sánchez López *Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud. Modulo 1, La aplicación del enfoque de género al estudio de la salud: El Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud*, 2006.
- Isabel Montero Piñar: *Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud. Modulo 5, Salud mental*, 2006.
- Ruiz-Cantero MT, et al. *Sesgo de género en el esfuerzo terapéutico* Gac Sanit 2004;18(Supl 1):118-25.
- Lenhart SH: *Gender discrimination: a health and career development problem for women physicians*. J Am Med Women Assoc 1993;48:155-9.
- Burin, Mabel (1996): *Género y psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables*. En Burin & Bleichmar (comp) *Género, psicoanálisis y subjetividad*", Ed. Paidós.
- Kabeer, Naila: *Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento del desarrollo*, México, Paidós, 1998.
- Sen, Amartya, *Many faces of gender inequality*, Frontline, Vol. 18, Num. 22, Nov 2001, India, pp. 4-14.
- Simone de Beauvoir. *El Segundo Sexo de Simone*, 1949.
- Berkley KJ. *Vive la différence!* Trends Neurosci. 1992 Sep;15(9):331-2. Review. PubMed PMID: 1382330.
- [Roger B. Fillingim](#) et al: *Sex, Gender, and Pain: A Review of Recent Clinical and Experimental Findings*. The Journal of Pain. [Volume 10, Issue 5](#), Pages 447–485, May 2009
- L Doyal: *Sex, gender and health: the need for a new approach*. Brit Med J 2001, 323,1061-1063
- Isabel Montero, et al. *Género y salud mental en un mundo cambiante* Gac Sanit 2004;18(Supl 1):175-81
- Vázquez-Barquero JL, Santiago A, Díez-Manrique JF. *La salud mental de la mujer en España. En: La mujer y la salud en España. Informe básico*. Vol. 3. Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Asuntos Sociales, 1992
- Organización Mundial de la Salud WHO: *Gender and women's mental health*, 2007

