



PROPOSTES PER A LA MILLORA DE LA SALUT DE LES DONES EN TEMPS DE CORONAVIRUS DEL GRUP DE TREBALL I RECERCA DE DONA I SALUT MENTAL DE LA SOCIETAT CATALANA DE PSIQUIATRIA I SALUT MENTAL.

L'experiència prèvia ens diu que després de grans crisis s'incrementen els problemes de salut mental, com la depressió, l'ansietat, el trastorn per estrès posttraumàtic, els trastorns per consum de tòxics i el suïcidi. Alguns dels col·lectius professionals que es veuran més afectats són majoritàriament femenins com els de les persones que treballen en l'àmbit sanitari, les persones que treballen en l'àmbit de l'educació, les que treballen en l'àmbit de la neteja, i el de la cura a la gent gran. També les persones amb dificultats econòmiques i amb infants a càrrec, les persones que tenen cura de pacients o persones grans i les persones amb trastorn mental. Això ens fa témer que hi haurà moltes dones que patiran un empitjorament de la salut mental en un futur proper.

Des del Grup de Treball i Recerca de Dona i Salut Mental (GTRDSM) volem fer-vos arribar algunes propostes per prevenir un empitjorament de la Salut Mental de les dones derivat de la pandèmia per coronavirus.

El tancament de les escoles ha provocat que en la majoria dels casos, les dones tinguin més responsabilitat en la cura dels infants que estan a casa, aquest fet provocarà que tinguin menys temps per a l'autocura, el descans o el seu desenvolupament professional. El teletreball que en molts casos seguirà sent una opció, no facilita en cap cas la conciliació a menys que es tingui en compte aquesta necessitat. **Cal establir mesures perquè puguin disposar del temps necessari per continuar amb el seu desenvolupament tant personal com professional sense sentir-se culpables ni pressionades per no fer el que se suposa que la societat ha donat per fet que era una tasca d'elles. També cal afavorir un repartiment més equilibrat de les tasques de cura entre dones i homes. La conciliació familiar, l'autocura i la cura a altres persones s'ha de posar al centre i ser una prioritat.**

Les feines relacionades amb les tasques de la llar, la cura d'infants, la cura de persones grans o dependents són generalment desenvolupades per dones. Aquest col·lectiu de persones treballadores és sovint invisible, i sol percebre sous baixos. Durant la pandèmia moltes d'aquestes dones s'han quedat sense poder treballar i sense ingressos si no estaven assegurades. **La regulació laboral de les feines relacionades amb les cures de persones i les tasques de la llar ha d'estar garantida.**

En el cas de les dones amb trastorn mental greu, moltes d'aquestes dones viuen fora del nucli familiar d'origen i tenen infants o persones grans a càrrec. En aquest sentit, habitualment, tenen menys suport que els homes que pateixen un trastorn mental. Donat que els homes tenen més risc de patir un trastorn mental greu, moltes vegades els programes d'atenció no tenen tant en compte les necessitats específiques de les dones. **S'ha de posar especial atenció a les dones que presenten un trastorn mental greu pel que cal desenvolupar programes d'acompanyament i suport a casa. Potenciar el suport derivat de grups d'iguals i assessorament psicològic per tornar a la socialització després d'aquest període d'aïllament forçós. També cal fomentar i finançar programes de capacitació digital per l'ús de tecnologies i accés a ordinadors i mòbils amb connexió a internet.**

De la mateixa manera que les dones són les que majoritàriament tenen cura dels infants i de les persones dependents, també són majoritàriament les cuidadores principals de les persones amb problemàtiques de salut mental. **Cal que hi hagi programes de suport i ajut disponibles per elles en totes les fases de la malaltia dels seus familiars.**

L'embaràs i el postpart són moments molt especials i singulars en la vida de les dones i, a més, són etapes de risc per a l'inici o empitjorament d'un problema de salut mental tant per causes biològiques com psicosocials. La pandèmia de la COVID-19 suma més temor i ansietat a les dones embarassades o que acaben de tenir un nadó. **Per tant, cal que les dones tinguin informació veraç i actualitzada en tot moment perquè puguin triar quin tipus de part volen tenir. A més, s'ha de garantir que tinguin accés ràpid i fàcil als i a les professionals que les estant acompanyant.**

Els protocols d'atenció a la infància s'han de centrar en resoldre les dificultats de les famílies i no han de ser punitius. Cal buscar eines perquè les mares puguin ocupar-se dels seus infants i evitar les retirades innecessàries dels seus fills i filles. **Considerem que oferir més programes de suport ambulatori, més intervencions a domicili i fomentar els grups de suport mutu ajudaria a reduir els conflictes intrafamiliars i a minimitzar l'impacte emocional que provoca, tant en les mares com en les seves criatures, una retirada de custòdia.**

Cada vegada hi ha més persones que viuen soles a Catalunya. Hi ha moltes més dones que homes en aquesta situació. La solitud en dones grans es relaciona amb freqüència amb estats depressius. La salut mental de les persones grans també està relacionada, com en la resta de grups d'edat, amb la vulnerabilitat econòmica. A més el col·lectiu de la gent gran és el que més perjudicat ha resultat de la crisi sanitària degut a la restricció a l'accés als recursos. **Seria important poder oferir tallers amb eines psicològiques i d'acompanyament al trauma i a les vivències de pèrdua que ha pogut significar la situació de crisi sanitària per la gent gran. I poder oferir eines emocionals i potenciar xarxa social per a les dones que estan soles i tenen risc de desenvolupar alteracions emocionals o els falten eines per fer front a aquest situació.**



Hi ha estudis que demostren que les dones polítiques són més proclius a donar prioritat a les qüestions relacionades amb les dones, però també sobre polítiques sobre la família, l'educació i les cures. I un informe de la OCDE destaca que les paraules de les dones es tradueixen en acció. Hi ha nombroses proves acumulades que demostren que la presència de les dones en la política i la direcció suposa una diferència tangible en les lleis que s'aproven. **Cal que en tots els grup de govern i direcció hi hagi representació femenina en el 50% per evitar que les decisions i polítiques que es generin siguin discriminatòries per a les dones.**

L'exclusió de dones dels assajos clínics ha fet que s'hagin perdut molts tractaments que podrien haver estat eficaços en elles i que d'altres hagin estat poc segurs. **S'ha de garantir que TOTS els assajos clínics desenvolupats durant la pandèmia incloguin un 50% de dones.**

La manca de dades afecta a la capacitat per donar recomanacions mèdiques adequades a les dones. **És necessari explorar les característiques associades a la malaltia considerant l'efecte del gènere, per aquest motiu cal presentar les dades dels estudis científics desagregades per sexe i establir els factors protectors i de risc associats a aquest.**

Grup de Treball i Recerca en Dona i Salut Mental

Barcelona, 26 de juny de 2020