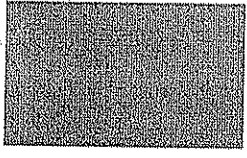


original



Para la reflexión

(64) Ps. Laboral  
F. 51 S/F 1  
D/F 1

## MUJERES DESEMPLEADAS Y SALUD MENTAL. (\*)

M<sup>a</sup> Socorro Alvarez. Psicóloga\*

Los estudios e investigaciones, así como la reflexión general entre la ciudadanía, se ha ocupado sobre todo de la relación existente entre "desempleo" y salud mental en el caso de los hombres, mientras que en el caso de las mujeres se tiende a reflejar el influjo sobre su salud que tiene la incorporación al mercado laboral, enfatizando especialmente los problemas de estrés y la psicopatología relacionada con las demandas excesivas que les plantea la conciliación de vida profesional y vida familiar.

**N**o obstante, en este contexto general, lo cierto es que existen estudios que muestran diferencias significativas de salud mental y física que favorecen a las mujeres con un empleo en contraposición a las que no lo tienen. Si esto es así, si afirmamos que existen pruebas de que el trabajo remunerado fuera del hogar protege la salud mental de las mujeres y, seguidamente comprobamos el enorme incremento de la tasa de ocupación de las mujeres en las últimas décadas, la perspectiva que se nos ofrece es altamente positiva y optimista. Sin embargo, si bien es cierto que nunca ha habido tantas mujeres empleadas, también es cierto que nunca ha habido tantas mujeres con empleos precarios. Y en este punto es donde las enormes desigualdades que aún existen en el mercado laboral entre mujeres y hombres se traducen en un aumento de la vulnerabilidad social y en un mayor riesgo de salud mental de las mujeres asociado al empleo/desempleo. La segregación de las mujeres, en determinadas ramas de actividad y profesiones, así como su segregación vertical en los niveles jerárquicos inferiores de las empresas, las diferencias salariales, su importante presencia en la economía sumergida, son condicionantes socioeconómicos que influyen negativamente en la salud de las mujeres e introducen

elementos diferenciales en el por qué (causas), qué (patologías más frecuentes) y cómo se manifiestan en enfermedades (sintomatología) con relación a los hombres.

Todos estos condicionantes, junto con las mayores dificultades que siguen presentándose a las mujeres para compaginar sus responsabilidades profesionales y familiares (debido a la persistencia de los estereotipos de género que continúan asignando roles diferentes a mujeres y a hombres), hacen necesaria la potenciación de las políticas de igualdad de oportunidades en los diversos ámbitos y en especial, en el ámbito laboral con resultados palpables en:

1. El cambio de mentalidades y actitudes de la ciudadanía en general, mujeres y hombres, para repartir equitativamente la totalidad del trabajo, el remunerado y el no remunerado.
2. La reestructuración social de manera que se creen los servicios sociales y comunitarios que descarguen a las familias, y sobre todo a las mujeres, de gran parte del trabajo no remunerado que realizan actualmente.
3. La reorganización de las empresas y de los modos de trabajo, de tal forma que todas las personas puedan conciliar sus responsabilidades profesionales, familiares y personales, y





en especial las mujeres.

Decía que nunca había habido tantas mujeres ocupadas laboralmente, y tampoco tantas con empleos precarios y problemas derivados de su inserción laboral, pero la tercera realidad que nos encontramos es que el enorme incremento de la tasa de actividad de las mujeres se ha traducido también en el aumento de su tasa de desempleo. Nunca ha habido tantas mujeres desempleadas. Por lo tanto, jamás ha habido tanto mujeres con conciencia de no estar beneficiándose de las ventajas, tanto instrumentales como no instrumentales, de tener un empleo, ingresos económicos y calidad de vida. Y aquí se plantean diferencias intergeneracionales, de tal forma que las mujeres más jóvenes son las que se ven más afectadas por la vivencia del desempleo.

Evidentemente todas las mujeres pierden estructuración temporal, relaciones sociales, estatus individual, actividad, sensación de seguridad y autoestima. Pero las más jóvenes son las que ven más afectadas su identidad personal por el desempleo, ya que el empleo es un elemento central en sus vidas: De hecho no hay diferencias entre la centralidad del empleo para chicas y chicos de 18 a 30 años. En el caso de las mujeres jóvenes, la pérdida de identidad se ve agravada por las expectativas sociales de que, al no tener empleo, han de ocuparse de las tareas tradicionalmente realizadas por las mujeres, con lo que esto supone de conflicto de identidad, de replanteamiento constante de la identidad personal, pero también de pérdida de tiempo y energía para la búsqueda de empleo.

En cuanto a modelos de buena práctica, hemos conocido el proyecto de salud ocupacional de Sheffield, presentado por la Dra. Fiona Ford de la Universidad de Liverpool. Este proyecto tiene gran interés porque está basado en la recogida de multitud de historias ocupacionales, en datos sobre diversos indicadores de salud, tanto físicos como mentales, correspondientes a mujeres en diversas situaciones laborales, en estudios de morbilidad

ocupaciones y en las observaciones recogidas durante 20 años por los servicios de salud ocupacional incluidos en atención primaria en Reino Unido.

Una de las observaciones más llamativas de estos servicios, en concreto, de las y los consejeros ocupacionales era que desde atención primaria se les derivaba sobre todo a hombres mayores para consejo ocupacional, mientras que las salas de espera de salud mental y salud general estaban ocupadas mayoritariamente por mujeres.

Por lo tanto, una primera recomendación es la formación y sensibilización de las y los profesionales de atención primaria para dotarles de conocimientos y herramientas que les permita detectar los problemas de salud mental que puedan tener un origen en las dificultades laborales de las mujeres, al objeto de derivarlas correctamente a los servicios de consejo ocupacional.

El proyecto de la salud ocupacional prenatal diseñado en Sheffield incluye también la formación y sensibilización de profesionales que están en contacto con las mujeres, en momentos de "transición y cambio" como pueden ser los de embarazo y maternidad. La razón de dicha recomendación es que, de las cuatro variables independientes asociadas a la depresión postparto, la de mayor peso es el desempleo de la madre y en segundo lugar está el desempleo de su pareja o de quien figura como cabeza de familia.

Por lo tanto, las matronas en la preparación maternal, el personal de apoyo a domicilio y educadoras que intervienen tras el parto, habrán de tener y facilitar a las mujeres información y consejo sobre:

- Derechos y deberes legales
- Riesgos de salud de las diversas situaciones que atraviesan en su vida familiar, personal y profesional.
- Planes de reingreso al empleo (cómo gestionar sus asuntos)

- Cómo prepararse para la adaptación, sobre todo mental, a las nuevas situaciones sociales y económicas que su reciente maternidad les plantea.

Como apuntes de interés, comentar dos aspectos:

- Puesto que el desempleo conduce a la pobreza y existen evidentes relaciones entre pobreza y salud mental, el hecho de que la pobreza se esté feminizando está claro que provoca y provocará problemas de salud en las mujeres actuales y futuras.

- Situaciones como la emigración afectan a las mujeres doblemente en determinadas circuns-

tancias. Por ejemplo, en las mujeres que renuncian a su proyecto profesional para seguir a sus parejas a otros países, se unen la dificultad de integrarse en otra cultura y la de adaptarse a su situación de inactividad laboral.

Para finalizar quiero recordar que en el abordaje de la relación del desempleo y la salud mental de las mujeres hay que tener en cuenta la acción conjunta de otras variables como la edad, clase social, tiempo en desempleo, etc.. Por ello la última recomendación sería la introducción de la perspectiva de género de forma transversal en los planteamientos sobre el resto de los colectivos abordados en los otros talleres.

\* Area de Empleo y Salud de Emakunde/Instituto Vasco de la Mujer

(\*)Taller en Conferencia Europea sobre Impacto del Desempleo en la Salud mental. Bilbao, 19-20 de mayo de 2000.

