



NOTA EDITORIAL

EDITOR'S NOTE

El Grupo de Trabajo e Investigación de Mujer y Salud Mental de la "Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental" (GTRDSM), ha elaborado el documento que reproducimos, en sus versiones castellana e inglesa, por gentileza de esta asociación y partiendo de la crisis sanitaria y humana que se ha instalado en los momentos tan difíciles provocados por la crisis del COVID 19. Ha sido traducido y adaptado por el Psiquiatra Alexandre González, miembro del Consejo de Redacción, y revisado por las también Psiquiatras Gemma Parramón, Editora y Judith Usall, del Consejo Asesor, y Coordinadora del GTRDSM.

Desde esta publicación, agradecemos la generosidad del Grupo por permitirnos divulgar estos valiosos documentos, fruto del conocimiento y del debate. Un informe sin fisuras, que es un punto de partida para reflexionar, investigar y proponer soluciones, lo más idóneas posibles, ante la presencia de diversos problemas en Salud Mental asentados en el marco de la desigualdad entre mujeres y hombres y que comprometen el futuro, ante el sufrimiento del presente. Sin obviar otras circunstancias específicas como el embarazo, el cuidado de las/ los hijas/ hijos, más vulnerables por todos los avatares propios de una situación tan crítica. Y sumergiéndonos en una de las mayores crueldades, inclemente y más dolorosa si cabe, como lo es la violencia doméstica.

JM Farré
Editor Jefe

The Catalan Research and Workgroup on Women's Mental Health (GTRDSM) from the Catalan Society of Psychiatry and Mental Health (SCPiSM) has prepared the following document we are reproducing, in Spanish and English versions, courtesy of this association and based on the social and health crisis that has emerged from these difficult times of COVID-19. This document has been translated by Alexandre González, psychiatrist, member of the Writing Board, and revised by two psychiatrists, Gemma Parramon, Editor, and Judith Usall from the advisor editorial board and coordinator of the GTRDSM.

From this publication, we would like to thank the group for its generosity in allowing us to disseminate these valuable documents, the main result of a process of knowledge and discussion. This is a report aiming to encourage discussion, research and proposals for solutions, as suitable as possible, in the presence of various problems in Mental Health, which are located within the framework of inequality between women and men, and that compromise a near future, with a high suffering at present. This report does not ignore other specific circumstances such as pregnancy and the care of children, who are more vulnerable as a result from this critic situation. At the end, domestic violence and violence against women has been discussed in depth, which a major painful and cruel reality.

JM Farré
Chief Editor



NOTA EDITORIAL

EDITOR'S NOTE

EL GRUPO DE TRABAJO E INVESTIGACIÓN DE MUJER Y SALUD MENTAL (GTRDSM) DE LA SOCIEDAD CATALANA DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL (SCPISM) ALERTA DE QUE LA CRISIS SANITARIA NO AFECTARÁ POR IGUAL A MUJERES Y HOMBRES

La crisis social y sanitaria provocada a causa del COVID 19 ha comportado cambios relevantes en todos los ámbitos de la vida de las personas. El confinamiento que se ha tenido que hacer, ha provocado, sin duda, alteraciones en las dinámicas personales y familiares.

Desde el grupo de Mujer y Salud Mental, queremos hacer llegar nuestra preocupación por los efectos que toda esta situación puede generar en la salud mental de las mujeres.

La experiencia previa nos dice que después de grandes crisis se incrementan los problemas de salud mental, como la depresión, la ansiedad, el trastorno por estrés posttraumático, los trastornos por abuso de sustancias y el suicidio. Algunos de los colectivos profesionales que se verán más afectados son mayoritariamente femeninos como los de las personas que trabajan en el ámbito sanitario, las personas que trabajan en el ámbito de la educación, las que trabajan en la limpieza, y en el cuidado de la gente mayor, de personas con dificultades económicas y niños a cargo y las personas que tienen cuidado de pacientes y personas con trastorno mental previo. Esto nos hace temer que habrá muchas mujeres que sufrirán un empeoramiento de su salud mental en un futuro próximo.

Otros factores que también han afectado y afectarán el futuro y el bienestar emocional de las mujeres en esta situación de pandemia y confinamiento, son las desigualdades en el reparto de las cargas familiares (especialmente en el tema de la atención a las personas dependientes: a menores, a menores con problemas de salud mental o déficits cognitivos, a personas mayores o personas enfermas,...) que provocarán que las mujeres son las que más tendrán que compaginar el teletrabajo con la atención y las tareas docentes de los hijos y las hijas, así como las tareas domésticas. Las diferentes medidas que se han tomado con el objetivo de contener la pandemia han puesto en relieve las dificultades de las personas con hijos e hijas para conciliar la vida laboral, familiar y escolar. En un futuro, y si no se planifica una desescalada en clave de género, las mujeres pueden salir perjudicadas

porque al tener que cubrir las necesidades de cuidado, en la mayoría de ocasiones realizan doble jornada o hasta abandonan su vida profesional.

Todo ello puede generar poco descanso, agotamiento físico y emocional, así como emociones de frustración doble por no poder realizar correctamente la propia actividad profesional ni ayudar en la docencia con los hijos e hijas. En el caso de familias monoparentales, este panorama se ve agravado tanto si la madre tiene que teletrabajar desde casa, como si tiene que trabajar fuera de hogar.

Otra situación a tener en cuenta es el de las mujeres embarazadas o que acaben de tener un bebé. Desde el inicio de la crisis por coronavirus se ha detectado un incremento en el temor y la ansiedad en las mujeres en aquellas situaciones sobre todo porque existe mucha incertidumbre y la información que llega es cambiante. El embarazo y el parto son momentos muy especiales y singulares y son un momento crítico y de riesgo para el inicio o empeoramiento de un problema de salud mental, tanto por causas biológicas como psicosociales. En estos momentos, confluyen un conjunto de factores que sabemos que incrementan el riesgo de sufrir problemas de salud mental durante la gestación y el parto, como la falta de apoyo por parte de la familia, las amistades, y hasta el acompañamiento de la gestación por parte del ASSIR o el servicio de obstetricia. La incertidumbre de si la mujer podrá estar acompañada durante el parto, si estará o no con el recién nacido en caso de estar infectada o si podrá realizar lactancia materna. Las madres que han estado en la UCI y no han podido estar con sus recién nacidos también verán afectado su estado emocional y esto también tendrá un impacto en el vínculo materno-filial. Todo esto hace que las y los profesionales que atiendan a estas mujeres tengan que ser más sensibles en detectar problemas de salud mental.

Una situación de especial gravedad es la de las mujeres en situación de violencia por parte de su pareja. El confinamiento implica en estos casos la convivencia con el agresor las 24 horas del día, con las consecuencias en la salud mental que conlleva vivir en un estado de amenaza constante y la imposibilidad de salir de esta situación. Además, se incrementa la indefensión en situaciones de violencia física y las consecuencias a corto y largo plazo de posibles traumas que



no reciben atención médica durante el estado de emergencia que afecta a los centros clínicos. La experiencia de tensión y angustia permanente se agrava en los casos de mujeres con hijos e hijas, que pueden también estar viviendo situaciones de violencia doméstica relacionada con los niños. Las iniciativas oficiales de atención a violencia machista han sido limitadas a la asistencia una vez que la situación de violencia ha ocurrido, pero no se han tomado medidas de prevención de violencia en el ámbito doméstico y de la pareja.

En el caso de las y los menores en situaciones complejas (deestructuración familiar, maltrato, negligencia, ...), el confinamiento ha supuesto la pérdida de espacios externos al núcleo familiar que les reportan emociones positivas, de entretenimiento y de distracción de la dura realidad en la que se encuentran. En este sentido, el hecho que hayan cerrado las escuelas puede haber supuesto la pérdida de un espacio seguro para muchos de estos niños y niñas

Pensamos pues que, dada esta situación, las medidas que se tomen el confinamiento y la desescalada tengan en cuenta las repercusiones sobre la salud mental y se haga siempre teniendo en cuenta las desigualdades que aún existen en nuestra sociedad entre mujeres y hombres.

THE CATALAN RESEARCH AND WORKGROUP ON WOMEN'S MENTAL HEALTH (GTRDSM) FROM THE CATALAN SOCIETY OF PSYCHIATRY AND MENTAL HEALTH (SCPISM) ALERTS THAT THE CURRENT HEALTH CRISIS WILL NOT AFFECT WOMEN AND MEN EQUALLY

The current social and health crisis caused by COVID-19 has led to significant changes in all areas of people's lives. The confinement that has been implemented has caused important disturbances in people's personal and family dynamics.

From the group on Women's Mental Health, we would like to highlight our concern on the effects that this situation can generate in women's mental health.

Previous experiences have revealed that after deep crisis, mental health problems are more likely to increase, such as depression, anxiety, posttraumatic stress disorder, substance use disorders and suicide.

Some of the professionals groups that will be most affected are mostly women, such as those working on the health field, women who work on education, those who work cleaning, those who take care from people in the elderly and those caring for people with financial difficulties, children

with dependence problems and individuals suffering from a mental disorder.

Other factors that have had an impact, and that will affect the future well-being of women, in this pandemic situation and confinement, are inequalities in the distribution of family burdens (particularly in the attention of people with functional dependence, children, children with mental health problems or cognitive impairment, elderly people and people with diseases,...) that determine that women should combine more frequently teleworking with attention and education from children, and domestic tasks.

The various measures that have been taken to contain the pandemic have highlighted the difficulties of people caring for children in reconciling work, family, and school life. In the future, and if there is no gender specific de-escalation plan, women may be impaired because in case of care need, in most cases, women suffer from higher burden, and frequently they should leave their work carriers. All these situations can provoke little rest, physical and emotional disturbances, and frustration for not being able to carry out one's own professional activity in a correct manner or to help with teaching with children. In the case of single-parent families, this situation is exacerbated, in case of the mother has to work at home or whether they have to work outside.

Another potential situation to consider is the case of pregnant women or those who have had a baby. Since the outbreak of the coronavirus crisis, there has been an increase in fear and anxiety in women. Potential explanations for these situations would be the uncertainty and that the kind of information arriving is changing all the time. Pregnancy and postpartum periods are unique and critical times in which women are at a higher risk for the onset or worsening of a mental health problem, as well as the lack or decrease of social support from relatives, friends and even from the obstetrics services. Uncertainty about whether women will be able to be accompanied at the childbirth time, whether or not she will be able to care the baby, or whether the baby will be infected, or she will be able to maintain breastfeeding, are potential stressful situations. Women who were admitted to intensive care units and were not able to be with their new-borns, will suffer from emotional disturbances which may probably determine disturbances in mother-baby bonding. This is perhaps why all professionals attending these women should be more sensitive in detecting mental health problems.



A situation of particular severity is that of women under violence by their partner. Confinement situations implicates the increase of time living with the aggressor, mainly 24 hours day, leading to mental health consequences. A stable threat situation and difficulties in getting out of this situation may have a significant impact. In addition, difficulties in help-seeking from situations of physical violence, and short- and long-term consequences of traumatic experiences that are not adequately attended during the emergency state declaration are seemingly increasing. The experience of continuous tension and anxiety worsens in case of women living with children, who can also be living domestic violence. Official initiatives aiming to address gender-related violence have been limited to health care

once the situation has yet occurred. Preventive measures for domestic and partner violence are less frequently adopted.

In the case of children and children living complex situations (family dystocia, abuse, neglect, etc), confinement situation means the loss of outside familiar situations that determines positive emotions, entertainment and distancing from difficult realities. In this sense, closed schools may have determined the loss of a safe space for many children.

Thus, we therefore believe that, in the current situation, measures taken in confinement and de-escalation plans should consider all consequences in mental health. Further, inequalities that still exist in our society between women and men should be particularly taken into account.