
Género y depresión

Genoveva Amador Fierros

Conceptos

Depresión

La depresión es una enfermedad médica provocada por un desbalance químico en las áreas del cerebro que regulan el humor y la emoción. A menudo está asociada con cuatro tipos de síntomas: cambios en el humor, malestares físicos, cambios en el modo de pensar y ansiedad.¹

Las principales características de la depresión son problemas con el sueño y el apetito, pérdida de energía y de interés, sentimientos de desesperanza e indecisión, memoria disminuida y pensamientos suicidas.²

Género

Para comprender el concepto de género es necesario hacer su deslinde conceptual con el término sexo. Mientras que éste se reserva para hacer referencia a las características biológicamente determinadas y relativamente invariables, del hombre y la mujer, el de género se utiliza para señalar las características socialmente construidas que constituyen la definición de lo masculino y lo femenino.

Así entendido, el género se caracteriza por un conjunto de rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades, que a través de un proceso de construcción social diferencian a hombres y mujeres. El efecto diferenciador de los factores de género deriva en desigualdades que se manifiestan en detrimento de la salud de las mujeres.

Prevalencia

Algunos autores consideran que una de cada 5 personas sufren de depresión a lo largo de su vida. Según la National Mental Health Association, cada año, más de 19 millones de americanos sufren de depresión clínica. Los datos aportados por el último gran estudio comunitario, el National Comorbidity Survey de Estados Unidos, dan una prevalencia a lo largo de la vida, del 17.1%. Del total de casos del trastorno depresivo mayor, el 21.3% corresponde a las mujeres y el 12.7% a los hombres.³ En México la prevalencia de depresión mayor es de 7.8 en la población de entre 18 y 54 años de edad y se ha encontrado que los adultos mayores tienden a presentar niveles más altos de depresión que los adultos jóvenes.⁴ En general, las estadísticas aportan una probabilidad de depresión para las mujeres, al menos de 2 a 1 en relación con los hombres. En un reciente estudio en el que se comparan los datos epidemiológicos de cuatro países, parece indicar que entre los nacidos a partir de 1945, se incrementan los porcentajes de depresión entre los hombres.

Riesgo de depresión

Los antecedentes familiares, el género, la adolescencia y la vejez han sido señalados por algunos autores como focos de atención para la identificación de riesgos específicos de depresión. Quienes tienen lazos familiares directos con alguien que ha padecido depresión, tienen dos veces mayor riesgo de experimentarla, que aquellos que no tienen antecedentes familiares. De acuerdo con múltiples encuestas, la frecuencia de depresión entre las mu-

eres es, al menos, dos veces mayor que entre los hombres. Las investigaciones sugieren que las mujeres tienen riesgos específicos para sufrir depresión. Además de los cambios hormonales, existen condiciones sociales que favorecen la depresión en las mujeres, tales como: mayor estrés derivado del trabajo y las responsabilidades en la familia, los roles y expectativas de las mujeres e incluso, las altas cifras de abuso sexual y pobreza entre las mujeres, pueden conducir a más altos niveles de depresión".⁵

El hecho de que las mujeres tienden a definirse en relación con otros como producto de la socialización, se ha identificado como un factor que las hace muy vulnerables en su estado de ánimo, por otro lado, las madres tienen menos probabilidades de sufrir depresión que las mujeres que no tienen hijos, no obstante, quienes tienen más de tres hijos menores de doce años, tienen mayor tendencia que aquellas que tienen menos de tres hijos. Los hombres, de acuerdo con algunos autores, experimentan una "depresión escondida" debido a que el dolor emocional en los hombres no es socialmente aceptado y tienden a esconder su depresión como sinónimo de vergüenza; en lugar de aceptarlo y definirse como deprimidos, los hombres revierten su depresión en alcoholismo o mediante el abuso de otras sustancias y conductas antisociales. La depresión en la gente de avanzada edad es a menudo una reacción al deterioro físico y a la pérdida de amigos, familia y actividades que les hagan sentirse útiles. El suicidio es, en algunos países, la segunda causa de muerte en la edad de 15 a 19 años (después de los accidentes). Los cambios hormonales en la adolescencia y el hecho de que socialmente los y las adolescen-

tes están rompiendo con los lazos familiares al mismo tiempo que aún no se establecen como individuos les conduce a profundas reacciones emocionales que se asumen como pérdidas.

Explicaciones para las diferencias de género en la depresión

Desde el punto de vista médico, la depresión es una enfermedad caracterizada por la presencia de síntomas físicos y la mayor vulnerabilidad de las mujeres hacia este desorden mental se atribuye a sus características biológicas.⁶ Los cambios hormonales de las mujeres durante la menstruación, el embarazo, el parto, la infertilidad, el aborto y la menopausia son considerados factores clave para apoyar la evidencia estadística de mayor depresión en las mujeres.

Los exponentes de la escuela psicológica, particularmente de la teoría psicoanalítica, sostienen que las pérdidas real o imaginaria son la mayor causa de depresión. Desde este punto de vista, las mujeres están más ex-

puestas a experimentar depresión debido a que sus vidas y roles sociales están llenos de cambios que las hacen susceptibles a sufrir pérdidas.

Desde la etapa infantil, las niñas construyen su autopercepción basándola en las relaciones con los demás, mientras que la autopercepción de los niños, se construye con una mayor autosuficiencia.

Al ser socializadas para ser orientadas por otros, tienden a ubicarse con esa investidura en las relaciones sociales, de tal manera que las hace más vulnerables al estrés, a la privación de lazos afectivos, etcétera.⁷





Las diferentes formas de socialización de niños y niñas, les conducen por diferentes caminos a la depresión: mientras que para el hombre afectarían acontecimientos que pongan en crisis su autoestima, para las mujeres serían acontecimientos que atenten contra las relaciones.⁸

Dentro de la misma línea psicológica, los teóricos conductuales sostienen que la mayor probabilidad de depresión en las mujeres está condicionada por un aprendizaje del estado de *helplessness* (indefensión), porque ellas no tienen control de sus propias vidas, lo cual las lleva a crear sentimientos de desprotección y de abandono que desembocan en depresión. La depresión resulta cuando las personas se perciben a ellas mismas en forma negativa como resultado de una experiencia de abandono o desprotección debido a que, generalmente, han sido educadas y socializadas para ser pasivas, ayudadas, dependientes y sin un control directo de sus vidas.⁹

Para los teóricos cognitivos, la depresión es esencialmente un desorden del pensamiento causado por una percepción negativa de una misma, del mundo y del futuro. Un episodio depresivo puede ser causado externamente por una pérdida y, de acuerdo con estas ideas, las mujeres son particularmente vulnerables a la depresión porque ellas se piensan a sí mismas como necesitadas, dependientes, sin ayuda y reprimidas. En síntesis, las teorías psicológicas definen la depresión como un trastorno localizado dentro del individuo.¹⁰

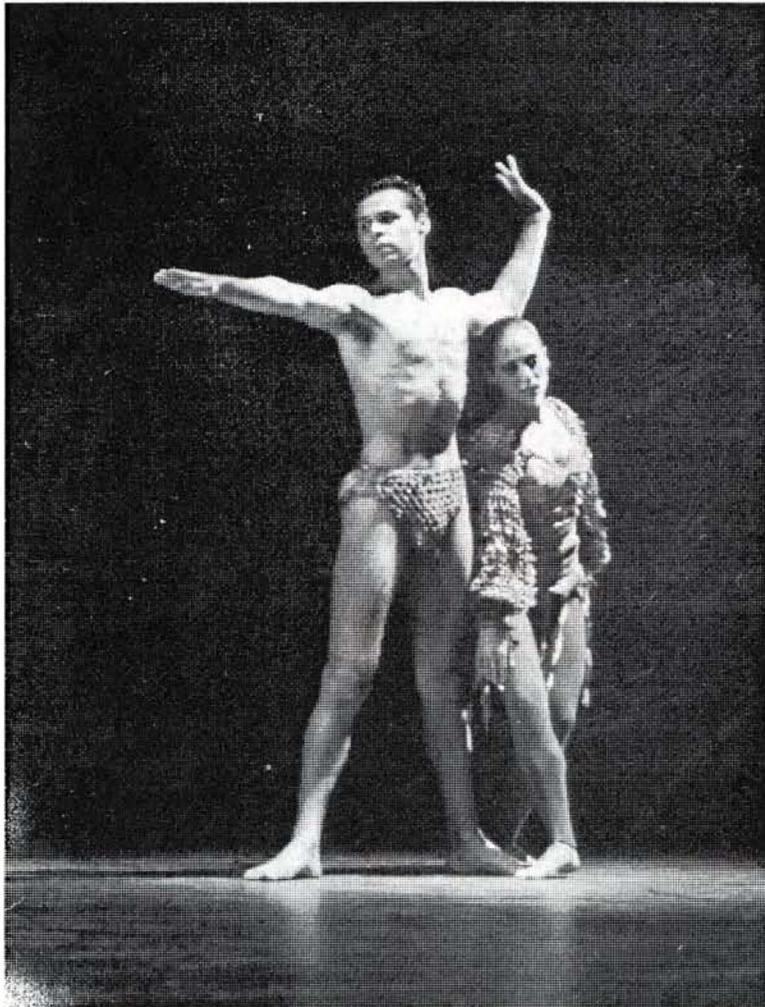
Desde la escuela sociológica se han identificado factores de vulnerabilidad¹¹ que pueden hacer a las mujeres más susceptibles a la depresión durante un tiempo de pérdida o algún evento negativo en sus vidas.

Los factores son:

- ◆ Pérdida de la madre antes de los doce años.
- ◆ Rompimiento con una relación íntima o confidente.
- ◆ No tener empleo fuera de casa.
- ◆ La presencia de tres o más hijos menores de quince años.

Dentro de la misma escuela sociológica, la perspectiva feminista plantea que para entender la vulnerabilidad específica de las mujeres a la depresión, se necesitan examinar las experiencias de las mujeres en la sociedad patriarcal. Los estereotipos en los roles de género formados a través de la socialización en el hogar, en el sistema educativo y en el empleo, son continuamente reforzados por los medios, de tal manera que en todos los aspectos de su vida, las mujeres son el grupo subordinado de la sociedad. El currículo, los libros y los medios son una fuerza importante que sirve para perpetuar y reforzar modos de pensar acerca de cómo las mujeres deberían ser y comportarse; de este modo de pensar se deriva la idea de que el rol de la mujer es para actuar al servicio de otros y para

proveer a los hombres y a los niños. Los libros de texto en el salón de clase, por ejemplo, tienden a mostrar a las mujeres haciendo tareas domésticas mientras que los hombres son mostrados en actividades más científicas. Los medios por su parte hacen énfasis en mostrar a las mujeres en un desproporcionado número de roles como cocineras, limpiadoras, maestras y enfermeras para toda la familia y como seductoras compañeras de los hombres. Corob¹² sugiere que muchas mujeres, en este contexto, viven con muchas dudas y autodepreciación pues, por una parte no están conformes con lo que se supone normal para ellas y, por otro





lado, se forman ideales que normalmente no son alcanzados en términos de las relaciones que ellas desearían y, el fallar en sus ideales pueden conducir las a la depresión.

No obstante que algunos autores han sugerido que el trabajo fuera de casa es un factor protector para la depresión en las mujeres, las estudiosas feministas no comparten este punto de vista debido a la evidencia de que la mayoría de las mujeres están concentradas en lugares mal pagados, ocupaciones inseguras, lo cual es tedioso y bajo de estatus. Típicamente, las mujeres tienen que trabajar más que los hombres para alcanzar éxito. El empleo también contribuye al estrés y sirve para reforzar sentimientos de impotencia y baja autoestima, lo cual puede resultar en depresión. El rol de ama de casa es considerado como estresante debido a que tiene un bajo prestigio social, raramente es reconocido o apreciado y parece no tener fin, adicionalmente el cuidado de los hijos hacen que las mujeres experimenten sentimientos de continuo cansancio físico y frustración.

Las explicaciones de las tres escuelas parte de la aceptación de las evidencias estadísticas de que las mujeres sufren depresión con mayor frecuencia que los hombres.

Socialización en relación con el género

Los educadores (padres, madres, maestros, etcétera) realizan prácticas socializadoras estereotipadas con relación al sexo que pueden conducir a una disminución del sentido del control y una mayor preocupación por la evaluación externa en las niñas que en los niños. Esto hace que la mujer base más su autoestima en sus relaciones con los demás. Los padres acostumbran tener diferentes expectativas en relación a sus hijos, de las chicas esperan que desarrollen más papeles de cuidadoras y que estén más preocupadas por las evaluaciones sociales de los otros y de los chicos que sean más independientes.

En general el desarrollo de la identidad de la mujer en este sentido parece más complejo, debiendo desarrollar un lado más femenino, basado en los otros y otro basado en los términos masculinos para adaptarse a una sociedad en la que imperan estos valores masculinos.¹³ Producto de las formas diferenciadas de socialización la mujer parece más predispuesta a sufrir depresión tras acontecimientos que implican las relaciones familiares y la salud, mientras que los acontecimientos en relación con el dinero y el trabajo repercuten más en el hombre, lo cual tiene relación con las expectativas de su rol de pro-

veedor, construidas socialmente. Cuando en la pareja, los dos trabajan, están satisfechos con este tipo de acuerdo y el hombre contribuye a las tareas del hogar, no se encuentran diferencias de género en los factores desencadenantes de depresión.¹⁴

Signos y síntomas en estados depresivos de acuerdo al género

La depresión puede causar que las personas pierdan el placer de la vida diaria, lo cual puede ser suficientemente serio como para orillarlas al suicidio. El síntoma más común, la tristeza, generalmente no es asociado con otros que son característicos de la depresión, tales como: ansiedad, irritabilidad, somnolencia,¹⁵ fatiga y cambios en los hábitos de comida y sueño. Las personas deprimidas a menudo sienten desesperanza y algunos síntomas físicos como dolor crónico. En una muestra de pacientes hospitalizados, Young encuentra que la ansiedad está altamente relacionada con el retardo motor en la mujer y con la hostilidad en el hombre. En un estudio acerca de la hostilidad en pacientes deprimidos los hombres tienden a dar mayores respuestas en las valoraciones de cinismo, atribuciones hostiles, respuestas agresivas y afecto hostil.¹⁶ Según estudios realizados por Nolen-Hoeksema, importante investigadora, la mujer se focaliza en emociones negativas, mientras que los hombres utilizan respuestas más evasivas y activas para enfrentar la depresión.¹⁷

Los hombres parecen tener mayor riesgo de desarrollar patrones de agresión patológicos y conductas hostiles. Este patrón sintomático es de gran importancia dado el elevado grado de violencia doméstica que se aprecia en nuestra sociedad. Aunque este factor probablemente sea sólo uno de los varios que contribuyen a este hecho, quizá la temprana detección de trastornos depresivos en los hombres, así como su abordaje terapéutico contribuirían en cierta medida a disminuir esta dramática situación. Este hecho quizá tenga que ver con los estereotipos sociales, mientras que la agresión en el hombre es una conducta al menos parcialmente aceptable, la depresión es vista como un fallo

Debate en torno al género y depresión

Diversos estudios han mostrado que, por cada hombre diagnosticado con depresión, hay de dos a seis mujeres con el mismo diagnóstico. La evidencia estadística, desde el siglo XVII, muestra que las mujeres sufrían más desórdenes mentales que los hombres. Lo mismo ocurre en los



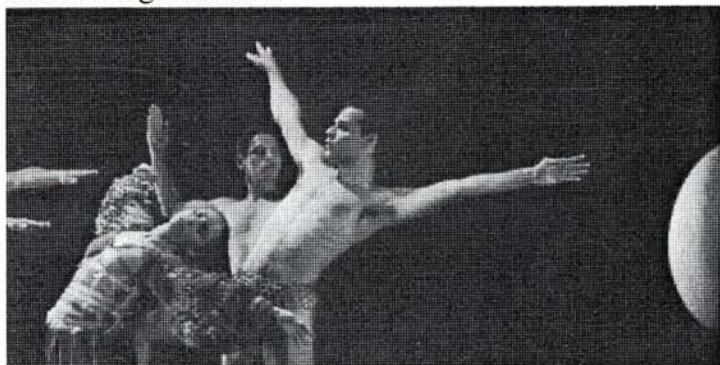
siglos XVIII y XIX, inclusive con tendencia a incrementarse, a finales del siglo XX. La mayoría de los estudios muestran que las mujeres experimentan depresión en una proporción de dos a uno en relación con los hombres. Un estudio realizado en todo el mundo reveló que las adolescentes experimentan depresión en una proporción de cuatro a uno en relación con los adolescentes, y que en las edades de 18 a 65 años, las mujeres siguen padeciendo este problema en una relación de más de dos contra uno.¹⁸ Todo parece indicar, de acuerdo con la evidencia estadística, que la mayor probabilidad de que las mujeres sufran depresión no parece estar condicionada a fronteras geográficas ni a contextos específicos, sino a formas de socialización de género.

No obstante, la mayor representación estadística de las mujeres con el diagnóstico de depresión, ha sido refutada como prueba de que las mujeres sufren este problema con mayor frecuencia que los hombres.

La crítica sostiene que los hallazgos en realidad reflejan más un artefacto metodológico que una real prevalencia. Inclusive sugieren que las estadísticas no son válidas para establecer la diferencia en los porcentajes de depresión entre hombres y mujeres y sostienen que en realidad los resultados se atribuyen a la mayor disposición de las mujeres para admitir síntomas afectivos o bien, a la alta frecuencia con la cual las mujeres buscan ayuda profesional en relación con los hombres.¹⁹

Esta afirmación se sostiene en los hallazgos de numerosos estudios que muestran que las mujeres leen más y saben más acerca de enfermedades mentales que los hombres, de tal manera que no debe sorprender que tengan mayor facilidad para definirse a ellas mismas como deprimidas y que busquen ayuda profesional en mayor proporción que los varones.

Otra de las razones por las que se impugnan los resultados estadísticos es la mayor tendencia de los profesionales —según algunos autores—²⁰ a diagnosticar a las mujeres como deprimidas en relación con los hombres que presentan síntomas iguales y que no reciben el mismo diagnóstico. ♦



Notas

- ¹ Bexton, Brian; Katzman, Martin; Robinow, Oliver. *Your mental health matters: getting help for depression, panic disorder and obsessive-compulsive disorder*. The Medicine Group Ltd. Mississauga, Ontario, 1998, p. 2.
- ² Penfold and Walker, citados en Thorpe, Lucy, *An investigation into whether depression is necessarily a gender-related phenomenon*, University of Sheffield, 1997, p. 4, <http://www.truyoung.com/journal-grad.num/scoates/Inorpe.num>
- ³ Busquets, E., "Diferencias de género en el trastorno depresivo mayor", en *Revista Electrónica de Psiquiatría*, volumen 3, número 2, junio de 1999, México, p. 3.
- ⁴ Wagner, F. A.; Gallo, J. J.; Delva, J. *Depresión in late life: A hidden public health problem for México*. Salud Pública de México, sobretiro, fecha de aprobado 24 de febrero de 1999, internet page.
- ⁵ Wagner, *ibid.*, p. 7.
- ⁶ Corob, 1987, citado en Thorpe, *op. cit.*, p. 12.
- ⁷ Corob, 1987, citado en Thorpe, *op. cit.*, p. 10.
- ⁸ Blehar, citado en Busquets, *op. cit.*, p. 7.
- ⁹ Seligman, 1975, citado en Thorpe, *op. cit.*, p. 13.
- ¹⁰ Al igual que el pensamiento derivado de la escuela médica, la diferencia entre ambas posiciones es que ésta ubica sus explicaciones en torno al cuerpo físico y la escuela psicológica se centra en la mente y el pensamiento del individuo.
- ¹¹ Brown y Harris (1978), realizaron un estudio con 500 mujeres y encontraron que el 33% de ellas habían sufrido algún grado de depresión. Derivaron de su estudio los denominados *vulnerability factors* (factores de vulnerabilidad), los *provoking agents* (agentes predisponentes) y los *symptom formation factors* (factores de formación de síntomas); no obstante, el estudio de Brown y Harris fue seriamente atacado debido a que los factores de riesgo propuestos por ellos no han sido consistentemente replicados. Ver Thorpe, Lucy, *op. cit.*, p. 15.
- ¹² Corob, en Thorpe Lucy, *op. cit.*, p. 17.
- ¹³ Busquets, *op. cit.*, p. 8.
- ¹⁴ Busquets, *op. cit.*, p. 11.
- ¹⁵ National Mental Health Association, Clinical Depression. <http://www.nmna.org/ccd/support/symptoms.com>
- ¹⁶ Busquets, *op. cit.*, p. 11.
- ¹⁷ Busquets, *op. cit.*, p. 8.
- ¹⁸ Thorpe, Lucy, *An investigation into whether depression is necessarily a gender-related phenomenon*. University of Sheffield, 1997, p. 9, <http://www.truyoung.com/journal-grad.num/scoates/Inorpe.num>
- ¹⁹ Thorpe, Lucy, *ibid.*, p. 12.
- ²⁰ Según Penfold and Walker (1984), citados en Thorpe, Lucy, numerosos estudios han indicado que las mujeres tienden a recibir diagnósticos psiquiátricos cuando presentan síntomas idénticos a hombres que reciben diagnósticos psicológicos. Además, la hipótesis de esta autora, cuyos resultados soporta en encuestas realizadas a médicos psiquiatras, apunta a demostrar que las mujeres están sobre-representadas en las estadísticas sobre depresión, simplemente porque ellas tienen mayor facilidad que los hombres para definirse como deprimidas y para buscar ayuda profesional, y también tienden a ser definidas como deprimidas por los profesionales médicos y psiquiatras.