Gac Sanit. 2025;39(S2):267

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

1000 - PSICOFÁRMACOS Y ADOLESCENCIA: ¿QUÉ NOS DICE EL GÉNERO SOBRE LAS BRECHAS EN LA MEDICALIZACIÓN DEL MALESTAR?

A. Bacigalupe, X. Martínez, M. Campo, Y. González, M. Bengoetxea, E. de Juan

Grupo de Investigación OPIK, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La salud mental de la población adolescente y joven ha adquirido una visibilidad política y mediática sin precedentes. Las mujeres presentan sistemáticamente peores indicadores epidemiológicos, tanto en diagnósticos como en consumos de psicofármacos, con desigualdades que se inician hacia los 12 años y se consolidan en la adolescencia. Sin embargo, las razones que explican el comienzo de la brecha de género no han sido abordadas con suficiente profundidad. El objetivo es analizar, desde el discurso de personas expertas, los principales factores que contribuyen al establecimiento de dichas desigualdades.

Métodos: Se realizó un estudio cualitativo a partir de 12 entrevistas en profundidad a personas expertas en salud mental, jóvenes y género, de los ámbitos sanitario, educativo, académico y militante. El muestreo fue intencional, siguiendo la técnica de bola de nieve, hasta cubrir los perfiles requeridos. Se llevó a cabo un análisis sociológico del discurso a partir de una perspectiva epistemológica crítica-realista.

Resultados: Se identificaron cuatro dimensiones con potencial explicativo de las desigualdades de género: la dimensión sociológica hizo referencia a la subordinación material/simbólica de las chicas, en el contexto de unos mandatos de género que las conducen a condiciones de vida más sufrientes desde la adolescencia. La dimensión cultural destaca las diferencias en la construcción social generizada del concepto de adolescencia, cuyo inicio se supone más precoz en chicas lo que anticipa formas de control e intervención medicalizadora sobre las emociones de ellas. La dimensión semiótica alude a la expansión del lenguaje psiquiátrico y las culturas del diagnóstico para conceptualizar el sufrimiento humano, dar sentido al malestar y generar identidades legítimas, con mayor penetración en las chicas. La dimensión clínica hace referencia a las prácticas sesgadas en términos de género del personal sanitario, que etiquetan y prescriben a las chicas con mayor intensidad a igualdad de estado de salud mental.

Conclusiones/Recomendaciones: El origen de las desigualdades de género en la salud mental de adolescentes y jóvenes es complejo, y las dimensiones que lo explican están profundamente interrelacionadas. Las vivencias de género, la construcción generizada de la adolescencia, la expansión del léxico psiquiátrico y las prácticas clínicas sesgadas contribuyen a una medicalización más focalizada en las chicas que navegan la adolescencia. Se requieren enfoques despatologizantes e interseccionales, que reconozcan el carácter situado y estructural del malestar de la población joven.

Financiación: Ministerio de Ciencia e Innovación. PSICOFARGEN Ref. PID2022-136340OB-I00.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados