

Mala praxis y patologización de pacientes femeninos.



María Inés Flores Encinas

SOCEM UNISON

marinflen.uni.22@gmail.com

La salud comprende el completo bienestar físico, psicológico y social, cada uno interactúa entre sí, lo que mantiene un equilibrio en cada persona, es decir, si presentamos problemas en un ámbito, los demás se verán afectados. En el sistema que vivimos en la actualidad, podemos encontrar deficiencias en cada ámbito, los cuales, desafortunadamente, afectan a la población en general, principalmente a grupos vulnerables. Por desgracia, las mujeres, en ocasiones, tienen mayores dificultades para mantener su bienestar psicológico, debido a distintos factores. ¿Qué sucede cuando no se comprende o se malinterpreta la psicología femenina?

En la actualidad, podemos definir enfermedad como una alteración patológica que afecta a uno o distintos órganos, lo que nos da un conjunto de síntomas relacionados, los cuales, nos orientan para la elaboración de un diagnóstico y con base a ello dar un tratamiento ideal para el control de la enfermedad (1). Dicho esto, se presentan situaciones en las cuales los profesionales de la salud realizan alguna negligencia médica o algún incumplimiento de la normativa médica legal, a lo que se le llama mala praxis médica (2).

Gracias a ello, se presentan inconsistencias en la salud femenina, debido a que hay diversos trastornos psiquiátricos que se asocian a cambios hormonales manifestados por el ciclo menstrual, si bien sabemos, hay hormonas como la progesterona alta, la hormona paratiroidea alta o baja y la hormona del crecimiento baja, han demostrado una relación estrecha con el trastorno depresivo, pero este no está solamente asociado a pacientes femeninas, sino también, a pacientes masculinos (3).

Es muy común que observen casos de desigualdad en la salud psicológica femenina, por ejemplo, en el DSM-5 se exponen las diferencias por "género", hablando de la prevalencia o sintomatología de los trastornos psiquiátricos, sin tomar en cuenta, que el género es una construcción psicosocial. Asimismo, no contempla la desigualdad y se exponen las "diferencias por género", cuando realmente se tratan diferencias por sexo (4).

Además de ello, hay un doble estándar de los parámetros en salud mental, debido a que, los pacientes masculinos, se les relaciona seres "independientes, autónomos y objetivos", mientras que, a las pacientes femeninas se les asocia con "sumisión, sentimentalismos y dependencia", y cuando las mismas rechazan este rol impuesto por la sociedad se les denomina "locas" (4).

Algo que se ha observado, al momento del diagnóstico psiquiátrico hacia las pacientes femeninas, es utilizar es el síndrome premenstrual, para un conjunto de síntomas o alteraciones en el estado emocional que se manifiestan por el ciclo menstrual, si bien, el periodo premenstrual, llega a ocasionar diversas alteraciones psicológicas, esto se relaciona al entorno en que las pacientes se desarrollan, en donde, se pueden presentar diversos factores estresantes para las mismas, los cuales desencadenan los diversos síntomas (5).

Antes de la utilización del término síndrome premenstrual, se utilizaba el término de histeria, el cual, se asociaba a pacientes femeninas que se consideraban como "difíciles, narcisistas y egocéntricas", se relacionaba a procesos naturales como hormonas y menstruación, al igual que, la gestación, el puerperio o la menopausia, fueron categorizados como detonantes de "locura" (5).

La desigualdad ante los diagnósticos psiquiátricos en las pacientes femeninas, hacen que el trato médico hacia las mismas sea malo y deficiente, dado que, se están patologizando, es decir, la inclusión de un proceso normal en la categoría de enfermedad, esto hace que los mecanismos biológicos y sociales que las mismas viven por a su anatomía o entorno, debido a que, se les asocia a las personas del sexo femenino como el "sexo débil" y no se consideran las problemáticas sociales complejas, que se viven día con día, ocasionando así, un mal diagnóstico, puesto que, el conjunto de síntomas que ellas manifiestan, no se logra ver desde una perspectiva con diferencias de sexo (6).

Otro ejemplo, es en el Trastorno del Espectro Autista (TEA), en donde muchas pacientes que cumplen con los criterios diagnósticos no son diagnosticadas o se realizan diagnósticos tardíos, porque los diversos síntomas pasan desapercibidos, o también, son mal diagnosticados hacia otro trastorno, lo que deriva implicaciones negativas en el desarrollo de la persona (7). Es muy común que se siga dando un infra diagnóstico del TEA, dado que, es menos frecuente en pacientes femeninas, sin embargo, la manifestación de los síntomas es distinto a los de los pacientes masculinos, además de ello, las pacientes pueden camuflarse ante las demás personas (7). Para dar una evaluación de este se necesita una comprensión de los factores femeninos, para así dar un diagnóstico favorable (7).

El mal diagnóstico en las enfermedades psiquiátricas, debido a la falta de comprensión de parte de los médicos, en conjunto a la falta de análisis hacia las pacientes de su contexto biopsicosocial, el uso de evidencia basada únicamente en pacientes del sexo masculino, en donde, a las pacientes se les clasifica como seres no autónomos y no capaces de regular sus emociones, da como consecuencia que las mujeres sean observadas bajo una perspectiva machista, donde se desvalora sus experiencias vividas y se les encasilla en términos insultantes de parte de los profesionistas de la salud, generando así, un mal trato hacia las pacientes.

Esto genera una falta de comprensión hacia las pacientes, lo que nos da una mala relación médico-paciente, dado que, los profesionales de la salud subestiman los síntomas o engloban los síntomas a pacientes que "solo quieren llamar la atención, están exagerando o es porque están menstruando", esto genera una desconfianza hacia el médico, dado que la paciente percata que realmente no está comprendiendo los síntomas que ella manifiesta, generando así una frustración hacia el médico por no validar sus síntomas, además de, una frustración personal por no comprenderse a sí misma y por no saber si su diagnóstico es el correcto.

En la práctica es muy indispensable realizar un diagnóstico certero, para así intervenir con el tratamiento adecuado a la enfermedad, porque, si se realiza un mal diagnóstico, por ende, se da el tratamiento inadecuado, y el uso indiscriminado de los fármacos nos puede dar diversas alteraciones en órganos o tejidos, además, se retrasa el diagnóstico adecuado, lo que pausa el bienestar de la persona, debido a un mal diagnóstico y mala praxis, los pacientes comienzan a generar desconfianza en la capacidad del médico y comienzan en la búsqueda de otro para descubrir la raíz de sus síntomas (8).

Una de las propuestas planteadas para disminuir la mala praxis y la patologización de las enfermedades psiquiátricas en pacientes femeninas, es actualizar y volver a clasificar los distintos trastornos mentales, en donde, se tome en cuenta la perspectiva de los distintos sexos. Afortunadamente, la sociedad actual continúa cambiando constantemente, los libros y manuales se actualizan cada cierto periodo de tiempo y siguen saliendo diversos artículos, en los cuales apoyan la idea de la reestructuración de la clasificación de los trastornos mentales.