

La salud mental en Euskadi empeora a medida que lo hace la posición socioeconómica, sobre todo entre las mujeres

Maite Morteruel y Unai Martín



La población vasca que padece en mayor medida las consecuencias de la desigualdad social sufre con más frecuencia problemas de salud mental. Este fenómeno afecta a todo el espectro social y no solo a las personas más empobrecidas respecto a las más favorecidas, de manera que a medida que se desciende en la clase social, en el nivel de estudios, el área de residencia posee mayor privación o son mayores las dificultades para llegar a fin de mes, la prevalencia de ansiedad y depresión es mayor. El efecto de la desigualdad, además, es mayor entre las mujeres.

Cita sugerida: GONZÁLEZ-RÁBAGO, Y. MARTIN, U. (2019) *La salud mental en Euskadi empeora a medida que lo hace la posición socioeconómica, sobre todo entre las mujeres.* OSEKI Osasun eskubidearen aldeko ekimena-Iniciativa por el derecho a la salud. Disponible en: <https://www.oseki.eus/areas/la-situacion-en-euskadi/desigualdades-en-salud/>

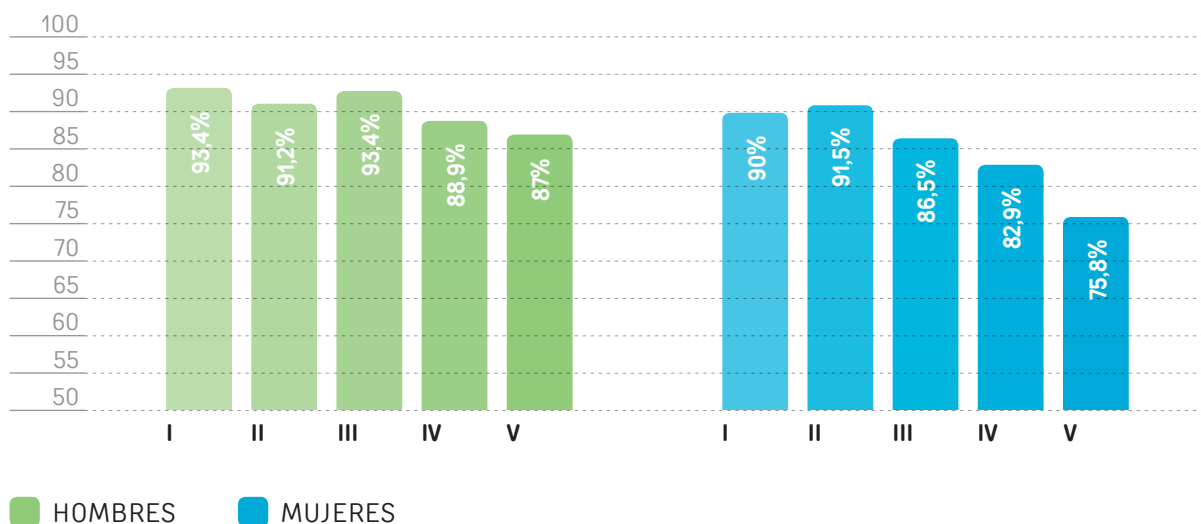


Los problemas de ansiedad y depresión constituyen uno de los principales factores en la pérdida de salud y la generación de discapacidad. Además, los principales factores determinantes de estas problemáticas son de carácter socioeconómico y se sitúan más allá de las características individuales. En el presente documento se exponen los datos relativos a la salud mental referida por la población vasca según diferentes ejes de desigualdad social: clase social, nivel educativo, nivel de privación socioeconómica del área de residencia y dificultad económica para llegar a fin de mes.

En términos generales, el estado de salud mental de la población vasca –medido a través de la escala MHI-5 sobre síntomas de ansiedad y depresión– es bueno, ya que la gran mayoría de la población no padece síntomas de este tipo, aunque no en la misma medida en el caso de los hombres que en el de las mujeres, siendo un 90,3% en los primeros y un 83,9% en las segundas. Asimismo, como se muestra a continuación, esta buena salud mental general es desigual según diferentes indicadores sociales.

Así, el porcentaje de población que refiere no padecer síntomas de ansiedad y depresión es mayor entre la población de clases sociales más altas. Como se aprecia en el gráfico 1, la proporción de personas que no refiere estos problemas es menor a medida que descendemos en la jerarquía social, siendo la diferencia muy notable entre las clases sociales extremas, y de manera destacada entre las mujeres. Así, la distancia entre la clase social I (más alta) y la V (más baja) asciende a 14,2 puntos porcentuales entre las mujeres y a 6,4 entre los hombres.

GRÁFICO 1. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE NO PADECER SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN CLASE SOCIAL Y SEXO. EUSKADI 2018

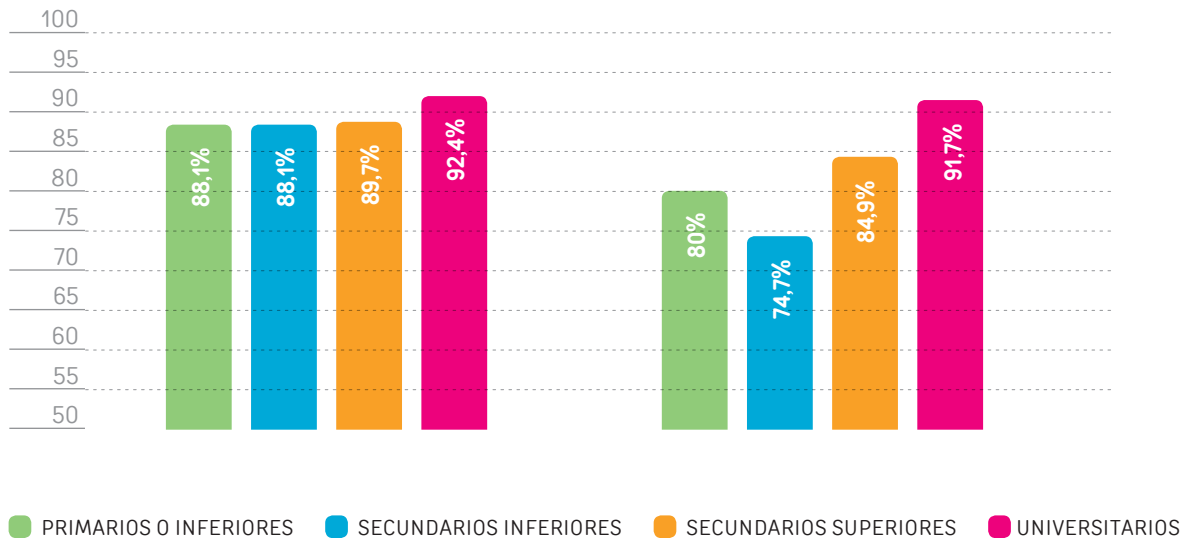


I: CLASE SOCIAL MÁS ALTA - V: CLASE SOCIAL MÁS BAJA

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Según el nivel de estudios de la población, las desigualdades en la salud mental son más evidentes entre las mujeres. El gráfico 2 muestra cómo la mayor proporción de personas que refieren no padecer ansiedad o depresión se encuentra entre los grupos de mayor nivel educativo, esto es, los que tienen estudios secundarios superiores o estudios universitario. Entre las mujeres, la diferencia entre el grupo con un menor nivel de estudios y el de universitarias, es de 11,7 puntos porcentuales, siendo esta diferencia de 4,3 puntos en el caso de los hombres.

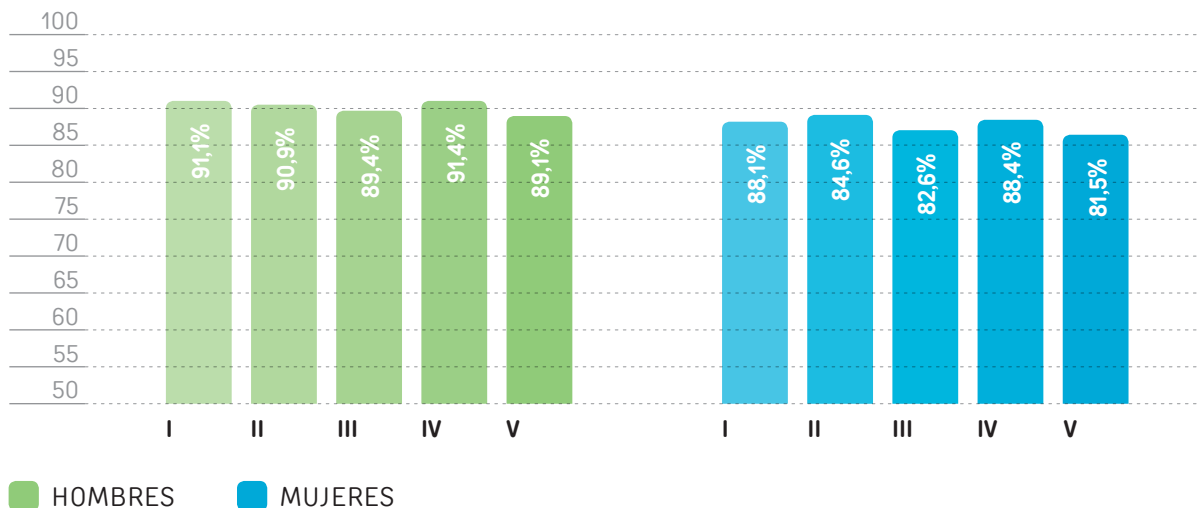
GRÁFICO 2. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE NO PADECER SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN NIVEL EDUCATIVO Y SEXO. EUSKADI 2018



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

En relación a las características socioeconómicas de la zona en la que vive, observamos igualmente un patrón social especialmente marcado entre las mujeres. En el gráfico 3 podemos observar que aquellas personas que residen en áreas con mayor nivel de privación socioeconómica reportan en menor medida disfrutar de una vida libre de problemas ansiedad y depresión, mientras que aquellas residentes en áreas más favorecidas refieren con menor frecuencia padecer estos problemas de salud mental.

GRÁFICO 3. PREVALENCIA ESTANDARIZADA POR EDAD DE NO PADECER SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN NIVEL PRIVACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL ÁREA DE RESIDENCIA Y SEXO. EUSKADI 2018

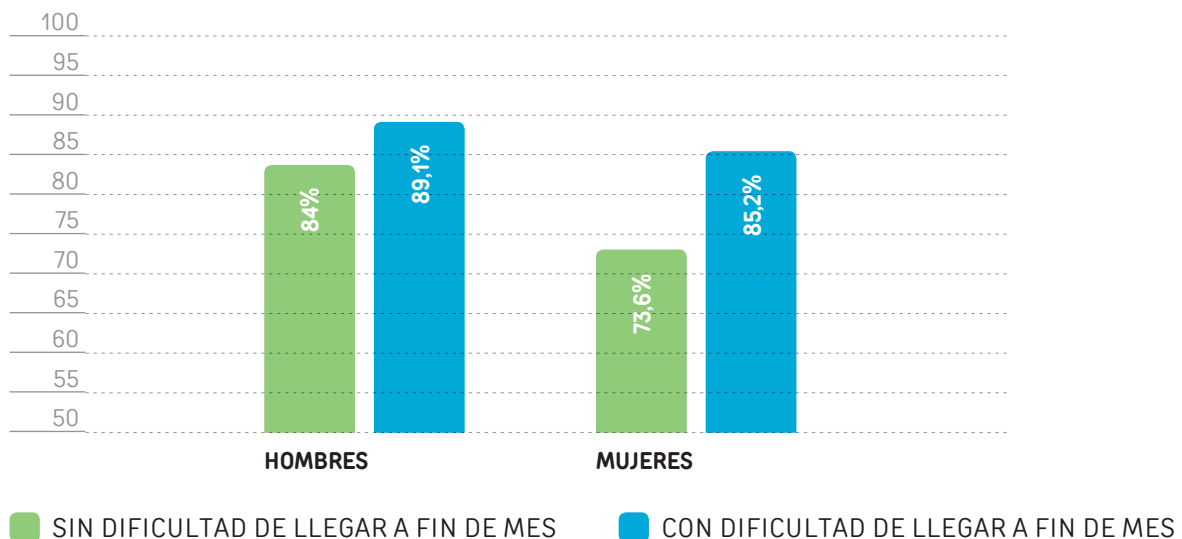


I: NIVEL DE PRIVACIÓN MÁS BAJO - V: NIVEL DE PRIVACIÓN MÁS ALTO

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE ESCAV 2018

Finalmente, las dificultades económicas para llegar a fin de mes vuelven a marcar la probabilidad de referir una buena salud mental. Tal y como se muestra en el gráfico 4, la población que no tiene dificultades para llegar a fin de mes afirma en mayor medida no padecer síntomas de ansiedad y depresión, frente a aquellas personas que sí soportan dificultades económicas y, a su vez, un mayor padecimiento de estas problemáticas. Esta desigualdad se manifiesta tanto en hombres como en mujeres, siendo más pronunciada en las últimas, ascendiendo a 11,6 puntos porcentuales la diferencia entre ambos grupos, mientras en ellos existen 5 puntos de distancia. Es decir, padecer ansiedad o depresión es un 44% más frecuente entre las mujeres que tienen dificultades económicas que entre las que no las tienen, y un 32% más frecuente cuando miramos el caso de los hombres.

GRÁFICO 4. PREVALENCIA DE NO PADECER SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN SEGÚN LA DIFICULTAD ECONÓMICA PARA LLEGAR A FIN DE MES EN EL HOGAR Y SEXO. EUSKADI 2018



En conclusión, el padecimiento de problemas de ansiedad y depresión sigue un patrón socioeconómico claro en la población vasca, siendo los grupos más favorecidos los que refieren con mayor frecuencia no padecerlos, según los diferentes ejes de desigualdad analizados. Aquellas personas de menor clase social, menor nivel educativo, que residen en áreas con mayor privación socioeconómica y con dificultades para llegar a fin de mes, refieren con mayor frecuencia padecer estos problemas de salud mental.



LUGAR DE EDICIÓN: Leioa, España
EDITOR: Universidad del País Vasco (UPV/EHU)