

Abstract

Título:

Relación entre socialización de género y salud mental: estudio comparativo entre mujeres migrantes y autóctonas residentes en la Comunidad de Madrid.

Resumen:

Introducción: El sistema sexo-género está asociado a una amplia gama de conductas y permite explicar muchas manifestaciones relacionadas con la salud. Parece claro que el impacto del género en la salud mental está condicionado, entre otras cosas, por los patrones de socialización tradicionales. Así, la socialización en culturas heteropatriarcales como la española o la latinoamericana favorece un rol femenino tradicional basado en la dependencia, afiliación, apertura emocional, pasividad y subordinación de las propias necesidades a las de otras personas; mientras que el masculino fomenta atributos como la orientación al logro, independencia, autoconfianza y asertividad. Para operativizar estos roles, destacan en la literatura los rasgos instrumentales y expresivos como equivalentes o representativos de masculinidad y feminidad, respectivamente. Además, la interseccionalidad permite analizar los efectos integrados cuando se cruzan varias categorías de vulnerabilidad (sexo, género, origen, clase social, etc.) en un determinado grupo social. *Objetivo:* analizar diferencialmente la relación entre rasgos de personalidad asociados al género (expresividad e instrumentalidad) y sintomatología psicológica en función del origen (mujeres autóctonas vs. latinoamericanas residentes en la Comunidad de Madrid). *Método:* Participaron 123 mujeres de entre 21 y 59 años. Se utilizaron el Cuestionario de Salud de Goldberg (GHQ-28) y el Cuestionario de Atributos Personales (PAQ). Las variables predictoras fueron la expresividad y la instrumentalidad y las variables criterio las dimensiones del GHQ-28 (síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social, y depresión grave). Se realizaron comparaciones de medias, correlaciones y regresiones lineales. *Resultados:* No se hallaron diferencias de medias en ninguna de las variables objeto de estudio entre ambos grupos. Por otro lado, los datos indican que para la muestra latinoamericana la instrumentalidad constituye un factor protector robusto respecto de la salud mental (somatizaciones: $r_{123}=-.64$; $p<.01$; ansiedad e insomnio: $r_{123}=-.60$; $p<.01$; disfunción social: $r_{123}=-.72$; $p<.01$) excepto para la depresión. De hecho en este grupo, la instrumentalidad se muestra en la regresión lineal como una variable de importante capacidad predictiva de sintomatología (somática: $t=-5.69$, $p<.001$, $R^2=.40$; ansiedad e insomnio: $t=-4.52$, $p<.001$, $R^2=.34$; disfunción social: $t=-6.31$, $p<.001$, $R^2=.51$) excepto para la depresión grave. No se encontró esta relación en la muestra autóctona. Respecto a la sintomatología somática y solo en la muestra autóctona, la expresividad constituye un factor de riesgo ($r_{123}=.26$; $p<.05$). Por el contrario, para la muestra latinoamericana, la expresividad constituye un factor de protección respecto a la disfunción social ($r_{123}=-.47$; $p<.01$). *Discusión:* El incremento en rasgos instrumentales, clásicamente menos presentes en mujeres y probablemente menos salientes en mujeres de sociedades más tradicionales, supone un factor protector importante. Es posible que el propio proceso migratorio favorezca el desarrollo de cualidades activas que faciliten la autonomía o la autoconfianza, revirtiendo esto en una mejor salud mental. Por otro lado, la expresividad resulta esencial para el ajuste social en un entorno nuevo. Son necesarios más estudios que se centren en el género (y no solo en el sexo) como variable que incide en la salud mental para comprender mejor el

impacto del sistema sexo-género en la salud. Asimismo, hacerlo desde el marco de la interseccionalidad permitirá explicar los efectos en grupos específicos.

Palabras clave: Mujeres; migración, salud mental; socialización de género, interseccionalidad