

Manifest del Grup de Treball de Dona i Salut Mental (GTRDSM) de la Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental contra el tracte no igualitari i la limitació dels drets humans de les dones a Afganistan i altres països

Les autoritats talibanes a l'Afganistan han implementat recentment una nova normativa que prohibeix a les dones accedir a les institucions de formació mèdica (1), tancant així una de les últimes oportunitats d'accés a l'educació superior per a elles. "A les nenes ja no se'ls permetrà estudiar en aquestes institucions", la qual cosa suposa un cop final a l'educació, l'accés de la qual a la dona ja venia restringit amb el tancament de les universitats per a elles el desembre de 2022, i la prohibició d'assistir a les escoles secundàries durant més de tres anys (2).

Les lleis vigents en països com l'Afganistan i altres països que restringeixen greument els drets i llibertats de les dones, comporten múltiples **repercussions negatives en la seva salut física i mental**, recolzades per l'evidència científica. Aquestes repercussions inclouen factors biològics, psicològics i socials.

A nivell de salut física, les lleis i normes restrictives de sexe, sovint **impedeixen que les dones accedeixin a atenció mèdica adequada**. Per exemple, la prohibició que les dones siguin ateses per metges, en absència de metgesses qualificades, afecta el seu accés a serveis essencials. Una paradoxa, ja que el problema s'agreuja en prohibir l'accés a la formació mèdica i sanitària de la dona. L'Afganistan s'enfronta a una greu escassetat de professionals de la medicina, en particular de metgesses, infermeres i llevadores necessàries per a proporcionar serveis essencials a les dones. Qui els proporcionarà les cures mèdiques necessàries, inclosa l'assistència a l'embaràs i al part? És evident que totes aquestes barreres en l'accés a la salut contribuiran a majors taxes de morbiditat i mortalitat materna i neonatal.

D'altra banda, en aquests països, les lleis i normes socials sovint perpetuen la **violència contra les nenes i les dones**, incloent-hi matrimonis forçats i la violència de parella. Segons l'OMS (3), l'exposició a la violència està associada amb problemes com a

lesions físiques, malalties de transmissió sexual, i complicacions en l'embaràs. Així mateix, les restriccions sobre el treball i la mobilitat limiten l'autonomia econòmica de les dones, incrementant el risc de **pobresa i desnutrició**, la qual cosa pot afectar negativament la seva salut general i la de les seves criatures.

L'impacte social i psicològic en la dona és molt significatiu. Les lleis que limiten la seva mobilitat i interacció social generen **aïllament**, la qual cosa es troba estretament relacionat amb el desenvolupament de trastorns mentals com a depressió i ansietat. A més, la **falta d'autonomia personal**, a través de la prohibició de treballar, estudiar o decidir sobre la seva pròpia vida, soscava la sensació de control personal, un component clau del benestar psicològic segons teories com la de l'autodeterminació.

En termes de conseqüències sobre la salut mental, la discriminació sistemàtica i segregació de sexe o "purdah", les restriccions en l'educació i el treball, i la por constant a càstigs per violar codis de vestimenta o conducta, com l'obligació de tapar-se els cabells i la cara, generen **alts nivells d'estrès** (4). La privació de drets fonamentals i el tracte com a ciutadanes de segona classe poden erosionar l'autoestima de les dones i generar sentiments de desesperança, factors que contribueixen al desenvolupament de depressió severa. Estudis publicats en revistes científiques han associat aquestes condicions amb majors taxes d'ansietat, **depressió** i trastorns **d'estrès posttraumàtic** (TEPT) entre les dones afganeses, amb xifres significativament superiors a les dels homes (5, 6). Segons els informes, la prevalença de la depressió greu en les zones controlades pels talibans és del 73-78%, enfront del 28% en les zones no controlades pels talibans (6).

També han de considerar-se els **efectes intergeneracionals** del context d'opressió i desigualtat que afecta físicament i mentalment a les dones, ja que aquestes condicions adverses impacten directament o indirectament en l'entorn emocional de les famílies, perpetuant cicles de pobresa i desigualtat.

Les lleis actuals a l'Afganistan i altres països que restringeixen greument els drets i llibertats de les dones, comporten efectes profundament perjudicials per a la seva salut física i mental. Aquestes restriccions perpetuen cicles de

violència, pobresa i malaltia que incideixen directament sobre las dones. És fonamental abordar aquesta problemàtica des d'una perspectiva de defensa dels drets humans universals de les dones. El GTRDSM de la Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental desitja visibilitzar aquest greu problema, fer costat a les dones víctimes d'aquesta violència i reivindicar que es prenguin mesures per a la seva erradicació.

REFERÈNCIES

1. Fetrat, S. (3 de diciembre de 2024). Afghanistan's Taliban Ban Medical Training for Women. <https://www.hrw.org/news/2024/12/03/afghanistans-taliban-ban-medical-training-women>
2. Sirat, S. (2 de diciembre de 2024). Taliban close medical institutes to women in latest restriction. <https://amu.tv/141078/>
3. Garcia Moreno C., Pallito C., Devries K., Stokl H., Watts Ch, Abrahams N. World Health Organization; Geneva: 2013. Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.
4. Saleem, S. M., Shoib, S., Dazhmyar, A. R., & Chandradasa, M. (2021). Afghanistan: decades of collective trauma, ongoing humanitarian crises, Taliban rulers, and mental health of the displaced population. *Asian journal of psychiatry*, 65, 102854.
5. Cardozo BL, Bilukha OO, Gotway CA, Wolfe MI, Gerber ML, Anderson M. Report from the CDC: mental health of women in postwar Afghanistan. *J Womens Health (Larchmt)*. 2005 May;14(4):285-93. doi: 10.1089/jwh.2005.14.285. PMID: 15916500.
6. Amowitz LL, Heisler M, Iacopino V. A population-based assessment of women's mental health and attitudes toward women's human rights in Afghanistan. *J Womens Health (Larchmt)*. 2003 Jul-Aug;12(6):577-87. doi: 10.1089/154099903768248285. PMID: 13678513.

