

**Las mujeres, la salud mental y el consumo de psicofármacos:
nuevas demandas para la respuesta en política pública**

El 28 de mayo se conmemora el “Día Internacional de acción por la salud de las mujeres”, cuyo enfoque es: “hacer visibles y denunciar los diferentes problemas de salud que sufren las mujeres y (...)también ocasión para recordar el derecho que tienen las mujeres de una vida digna y de autonomía(...)” (MSP, 2022)

Participa Inmujeres como organismo rector de la políticas de género, en esta ocasión se suma a la actividades con el compromiso de sensibilizar, difundir y articular acciones que favorezcan el reconocimiento y el ejercicio de esos derechos en salud.

El foco este 2022 esta centrado en la salud mental de las mujeres. Esta iniciativa surge del trabajo que se viene realizando con diferentes direcciones intainstitucionales (Div. Salud Mental-Mides, Inju, SNIC), de acuerdos interinstitucionales (JND) e intersectoriales(OSC, Academia)y Organismos Internacionales.

La pertinencia del tema y la necesidad de abordar la perspectiva de la Salud Mental(SM) en las acciones y políticas sociales referidas a las temáticas de género y generaciones, surge de la detección de demandas- necesidades y las posibles respuestas de la política pública.

El objetivo fundamental de la propuesta es integrar y resignificar la salud mental, dentro de la concepción de integralidad y desnaturalización de estereotipos de genero.

El 24 de agosto del 2017 Uruguay promulga la Ley 19.529 cuyo objetivo es “garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud. Sus disposiciones son de orden público e interés social” (Art 1). Sus articulados incluyen también referencias a la coordinación interistitucional y la articulación territorial (Art 11 y 18)

La SM se define en el artículo 2 de dicha Ley como: “(...)un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.” e incluye este artículo qué se entiende por trastorno mental: “(...) conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociado en la mayoría de los casos con el malestar y con la interferencia con el funcionamiento personal. La desviación social o el conflicto, tomados aisladamente y sin estar ligados a disfunciones personales, no deberán incluirse en la noción de trastorno”

Esto define la hoja de ruta tanto de las instituciones públicas como privadas con referencia a tipo de atención, prevención y promoción, respuestas posibles, estrategias de sensibilización, de formación e incluso de formulación o reformulación de políticas públicas.

El Ministerio de Desarrollo Social por mandato expreso de la ley es un actor relevante en la implementación, tanto en materia de la coordinación interinstitucional para la promoción de planes y programas que favorezcan la inclusión social en su instrumentación, como en el despliegue o llegada territorial de su cumplimiento, junto a otros organismos.

El Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) viene generando diversas estrategias conforme a sus competencias, mediante las cuales se ha construido normativa, campañas de sensibilización, abordaje y despliegue territorial a través de sus referentes.

Por lo tanto es de orden incorporar de manera explícita y estratégica, la perspectiva de salud mental (constructo teórico-analítico) en las acciones que se desarrollen, referente a las demandas emergentes y transversales a las políticas públicas. Implica que se reconozca problemáticas de salud que afectan a las mujeres, que se develen los posibles malestares (emocionales,fisicos,sociales, vinculares) se considere su trayectoria vital y se manifiesten los contextos en que sus vidas transcurren.

Tener en cuenta las condiciones materiales, culturales y sociales de la salud permite a la vez redimensionar nuestras intervenciones y habilita a una construcción de ciudadanía plena. Esto exige comprender el concepto de integralidad de la salud, donde los determinantes sociales pueden llegar a favorecer u obturar el pleno desarrollo y la autonomía de estas mujeres.

Entonces:

- Enmarcar la salud mental dentro de una salud integral, es algo más que solo la ausencia de trastornos.
- Esta determinada por multiples factores socioeconómico, culturales, biológicos y ambientales.
- existen estrategias e intervenciones rentables y eficaces referenciadas a la promoción, protección y reestablecimiento de la salud mental, de implementación intersectorial.

Repensar la propuesta teniendo en cuenta los tantos malestares que plantean las mujeres (enmudecidos o a gritos), nos renueva el compromiso de encauzar nuestras acciones y a no olvidar que son elemento central de nuestras políticas. ¿De que manera y con que actores es posible trabajar estos temas y tipos de abordajes? Tomando el acuerdo de trabajo de Inmujeres con la Junta Nacional de

Drogas como referencia, logramos encuadrarlo y a la vez ampliar la mirada. Invita a trabajar con una visión en conjunto, que favorezca respuestas y permite que los diagnósticos, los datos, los documentos puedan cruzarse y propicie un metanálisis que viabilice posibles respuestas, inciten a más preguntas, que nos desafíe y se transformen en acciones que admita gestionar intervenciones concretas de la política pública.

Hoy contamos con información sobre cómo impactó la pandemia de COVID-19 en la vida de las mujeres en múltiples aspectos como lo son el económico, social, en prácticas del cuidado, del mundo laboral, la sobrecarga, exigencia e incluso el aumento de la violencia y esto nos lleva a focalizar las implicaciones que tiene para la equidad y cómo funciona el sistema sanitario con las diferencias de género. Un estudio realizado por Opciones Consultores para Naciones Unidas en febrero 2022, sobre el impacto de la pandemia Covid 19 a través de una encuesta telefónica a mayores de 18 años en todo el país, toma como uno de los puntos a relevar la salud mental. La pregunta se centró en la percepción de la felicidad previo a la pandemia y los datos de esa encuesta arrojaba que un 30 % de la población encuestada refería no sentirse feliz y las consecuencias que identificaban a causa de la pandemia fue muy alta con referencia al consumo de sustancias legales e ilegales (92%) seguida por la identificación de problemas de salud mental un (88%) y alteraciones de los hábitos alimenticios (77%).

Múltiples dimensiones enuncian la relación de las mujeres con el consumo y deben ser considerada en las respuestas sociales y sanitarias especialmente en momentos de mayor vulnerabilidad. Para poder entenderlo en términos de concreción, se hace necesario resignificar la información y comprender el impacto del uso-consumo de psicofármacos y como esto repercute sobre la salud mental de las mujeres, sea como causa o como consecuencia. Asimismo, considerando las barreras que encuentran las mujeres para el acceso a tratamientos específicos que atiendan sus necesidades de forma integral- y contemplando el peso del estigma existente sobre las usuarias de drogas es imperativa la sensibilización comunitaria sobre las discriminaciones específicas que recaen sobre los usos de drogas de las mujeres, así como fortalecer los servicios y dispositivos de atención al uso problemático de drogas desde distintas perspectivas de género e interseccionalidades.

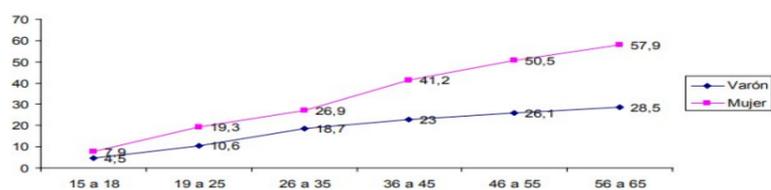
Este es un primer acercamiento para conocer la relación de las mujeres y el consumo de psicofármacos como puntapie a repensar política pública.

Según el informe del año 2019 que elaboró el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) publicando la **VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas**, en el apartado del Uso indebido de Psicofármacos el estudio se centró en datos de consumo de: tranquilizantes, antidepresivos y otros farmacos. Esta última categoría incluyó opioides, estimulantes e hipnóticos.

De lo que se obtuvo de esa encuesta resultó que para el consumo de tranquilizantes

“el 28,2% de la población estudiada ha consumido alguna vez en su vida tranquilizantes lo que sitúa a esta sustancia como la tercera droga más consumida por la población uruguaya si se toma en cuenta la prevalencia vida. De este, el 79% lo hizo por indicación médica, en tanto, el restante 21% lo utilizó sin prescripción de un profesional de la salud; estos últimos representan el 6% del total de la población permaneciendo incambiado con respecto al estudio anterior.”

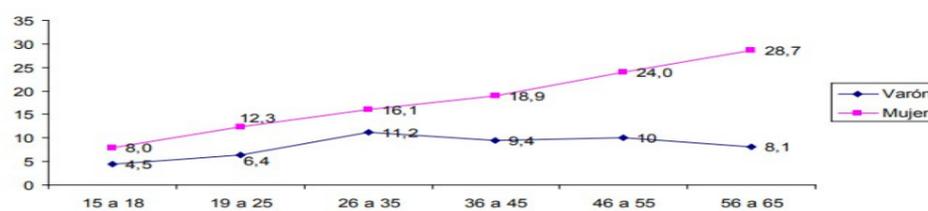
Gráfico 16. Consumo de tranquilizantes (con y sin prescripción médica) alguna vez en la vida según sexo y edad. Uruguay 2018.



Base: Total de la muestra.

Mientras que el consumo de antidepresivos *“con y sin prescripción médica han sido consumidos alguna vez en la vida por casi un 14% de la población. Tomando en cuenta el consumo actual, se encuentra que en los últimos 12 meses declara haber consumido antidepresivos el 6,8% de la población (estimado en 120.000 persona). En este tipo de fármaco, el uso sin prescripción médica es más restringido que en el caso de los tranquilizantes, ya que 96% de las personas que consumieron antidepresivos alguna vez en la vida o en los últimos 12 meses lo hizo bajo prescripción médica. También cabe señalar que en un 80% de los casos la prescripción fue por parte de psiquiatras. La edad promedio de inicio de consumo es de 31,5 años.”*

Gráfico 20. Consumo de antidepresivos (con y sin prescripción médica) alguna vez en la vida según sexo y edad. Población general. Uruguay 2018.

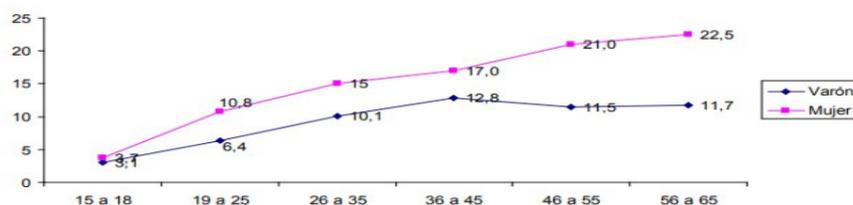


Base: Total de la muestra.

Con referencia a otros fármacos, como lo son opioides, estimulantes e hipnóticos, los datos arrojan que los opioides en esta publicación *“y en el contexto de un crecimiento epidémico del abuso de opioides en algunas regiones del mundo, el que tiene su origen en la expansión de estos fármacos para el tratamiento del dolor, se incluyó una serie de preguntas sobre el uso de opioides en nuestro país. Los medicamentos opioides sobre los que se consultó, entre*

otros, fueron morfina, Perifar con codeína, Novemina con codeína, Tramadol, Oxycontin y Demerol. Los resultados arrojan que el 13,1% de la población representada ha consumido algún tipo de estos medicamentos alguna vez en la vida, siendo más extendido en las mujeres y en la población de Montevideo. A su vez, el análisis por rango etario muestra que **su uso aumenta a medida que aumenta la edad en el caso de las mujeres**, en tanto entre los varones se estabiliza después de los 26 años, cuando las diferencias ya dejan de ser estadísticamente significativas”.

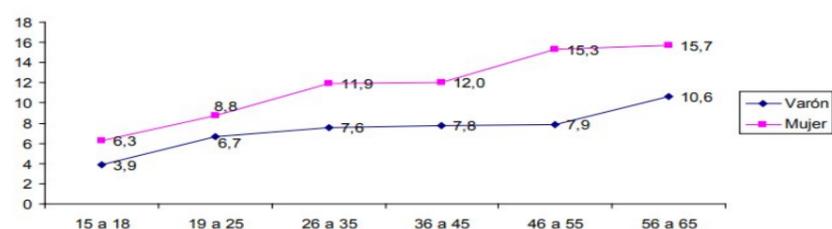
Gráfico 22. Consumo de opioides (con y sin prescripción médica) alguna vez en la vida según sexo y edad. Población general. Uruguay 2018.



Base: Total de la muestra.

Con referencia a los hipnóticos, “una de cada diez personas de la población representada ha utilizado este tipo de fármacos alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses lo ha hecho el 3,5% de esta población. No se presentan diferencias significativas por región, en tanto hay un consumo **mayor en las mujeres** respecto a los varones en ambas prevalencias (vida y últimos 12 meses). En cuanto al consumo por nivel socioeconómico, se encuentra que no hay diferencias estadísticamente significativas, por lo que se puede sostener que el consumo de hipnóticos es el mismo en los diferentes estratos. Tomando en conjunto sexo y edad, se presenta un mayor consumo en el segmento etario de mayor edad tanto en varones como en mujeres”.

Gráfico 23. Consumo de hipnóticos (con y sin prescripción médica) alguna vez en la vida según sexo y edad. Población general. Uruguay 2018.



Base: Total de la muestra.

Y por último teniendo en cuenta los estimulantes resulta que “este tipo de medicamentos cuenta con muy baja prevalencia en la población estudiada, siendo el 1,3% de la población el que declara haber consumido alguna vez en la vida. La baja magnitud alcanzada no permite hacer estimaciones robustas en su segmentación, aunque se puede arriesgar que no existen diferencias significativas por las variables básicas que se están estudiando. Con respecto al uso indebido, se presenta una mayor proporción que el encontrado en el caso de los tranquilizantes, antidepresivos y opioides, alcanzando casi al 40% de los usuarios”

Tabla 28. Indicadores de consumo de estimulantes (con o sin prescripción médica) según sexo y área de residencia (%). Población general. Uruguay 2018.

	GENERAL	Varón	Mujer	Montevideo	Interior
Consumo alguna vez en la vida	1,3	1,0	1,5	1,6	1,0
Consumo en los últimos 12 meses	0,5	0,5	0,5	0,7	0,4

Base: Total de la muestra.

Estos datos son relevantes para pensar estrategias posibles y el cruce de la perspectiva de género y generaciones. Posibilitan a su vez ajustar o reformular políticas que permitan mejores respuestas a las mujeres que son el objetivo de nuestras acciones.

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en su Informe mundial sobre las drogas 2018, centra la discusión sobre los hallazgos de la evidencia científica en torno al consumo, suministro de drogas y sus consecuencias con énfasis en las mujeres.¹ En el mismo, identifican que el uso de drogas y los patrones de consumo son muy distintos entre mujeres y hombres, si bien los varones consumen en mayor proporción y de manera más intensa. Igualmente, en el reporte se subraya entre los principales emergentes, el uso frecuente de tranquilizantes sin prescripción médica (Uso No Médico y con prescripción) en mayor proporción por parte de las mujeres, así como identifica que las mujeres que han experimentado adversidades en la infancia internalizan determinados comportamientos y pueden llegar a abusar de las drogas y registrar conductas asociadas a la automedicación. Al mismo tiempo, el informe muestra que las mujeres que usan drogas informan con más frecuencia episodios de violencia basada en género y que se encuentran más expuestas por razones de género a contraer enfermedades infecciosas en comparación con los hombres.

De acuerdo a la evidencia internacional y nacional, se visualiza la importancia de analizar el consumo de drogas y en particular el consumo problemático, desde un enfoque de derechos humanos, a partir de diferentes perspectivas de género e interseccionalidades.

¹ Oficina de Drogas y Crimen de las Naciones Unidas. (UNODC, 2008). Mujeres y drogas. Consumo, suministro de drogas y sus consecuencias. Informe mundial sobre las drogas 2018. Libro 5.

