



USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS Y VIOLENCIA DE GÉNERO

IX ENCUENTRO DE PROFESIONALES
DE LOS ÁMBITOS DE GÉNERO,
DROGAS Y ADICCIONES

VIOLENCIAS INSTITUCIONALES Y SESGOS DE GÉNERO EN LA PRESCRIPCIÓN Y CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN MUJERES



Universidad
Rey Juan Carlos



RE
SEP
MED

Profa. Pilar Carrasco Garrido Pharm.D. PhD, MPH
Catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública



Pawel Kuczynski (Polonia, 1976)



World Health
Organization

<https://www.who.int/features/factfiles/violence/es/>

La violencia es el “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo.

¿Es la violencia es de interés para la Salud Pública?



La violencia tiene enormes consecuencias en lo Social y en la Salud







FÍSICA

PSICOLÓGICA

SEXUAL

ECONÓMICA

ACOSO Y CIBERACOSO

LABORAL

MATRIMONIO FORZOSO

PATRIMONIAL

SOCIAL Y SIMBÓLICA

VICARIA

MUTILACIONES GENITALES

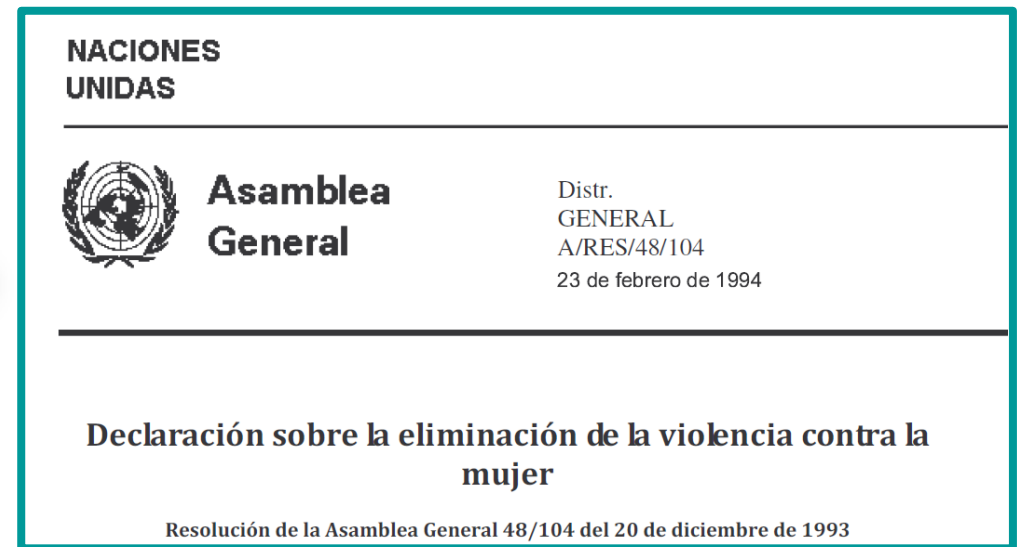
PERSECUCIÓN POR ABORTAR

TRATA Y PROSTITUCIÓN

INSTITUCIONAL

CRÍMENES DE HONOR

La primera vez que el término “**violencia institucional**” aparece en un documento oficial es en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de las Naciones Unidas, aprobada en 1993. El artículo 2 habla de la violencia física, sexual o sociológica “perpetrada o tolerada por el Estado”.



La **violencia institucional** es una de las más complicadas de definir y también de identificar, porque se trata de una manera más indirecta de ejercer la violencia machista, menos visible que otros tipos de violencia.





El Medicamento como *Determinante de Salud* de la población



Creciente sustitución de los medicamentos prescritos por las especialidades over-the-counter (OTCs)



Niveles significativos de consumo de medicamentos sin prescripción facultativa

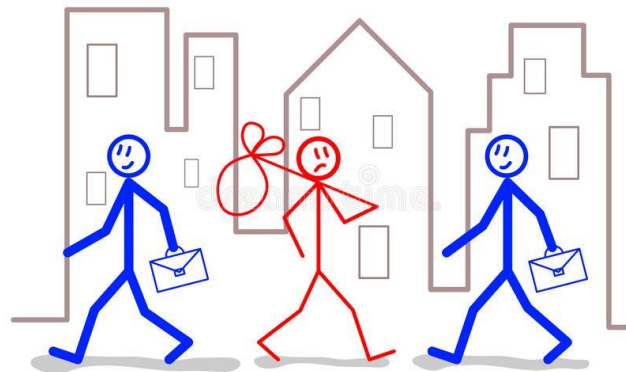


Consecuencias graves en la salud individual y colectiva de la población

AUTOMEDICACIÓN



Patrones de consumo de medicamentos





Los psicofármacos son aquellos medicamentos que pueden afectar a la conducta y al estado subjetivo de la persona y son usados terapéuticamente por sus profundos y beneficiosos efectos sobre la conducta, el estado de ánimo y la cognición.

La clasificación más frecuente de los psicofármacos los divide en **3 grandes grupos** aunque existen muchas más sustancias que podrían incluirse dentro del grupo de psicótopos:



ANTIPSIKÓTICOS O NEUROLÉPTICOS

Haloperidol

ANTIDEPRESIVOS

ISRS, IMAO

ANSIOLÍTICOS

Benzodiazepinas, Z hipnóticos



Algunos datos

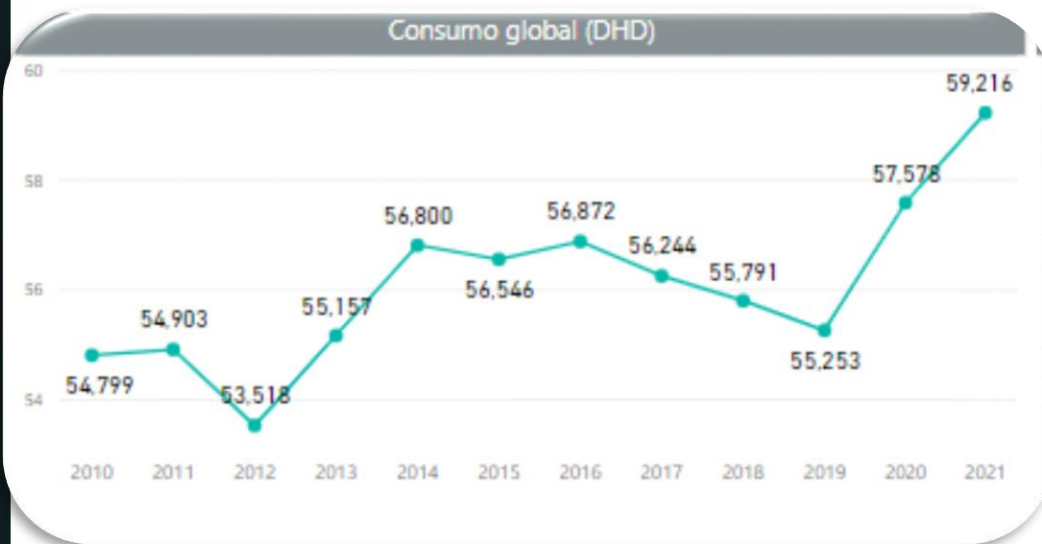


- España, por segundo año consecutivo, a la cabeza internacional en el consumo de ansiolíticos y antidepresivos.
- Desde hace 10-15 años ya ocupaba un lugar entre los tres primeros puestos en este tipo de consumos.

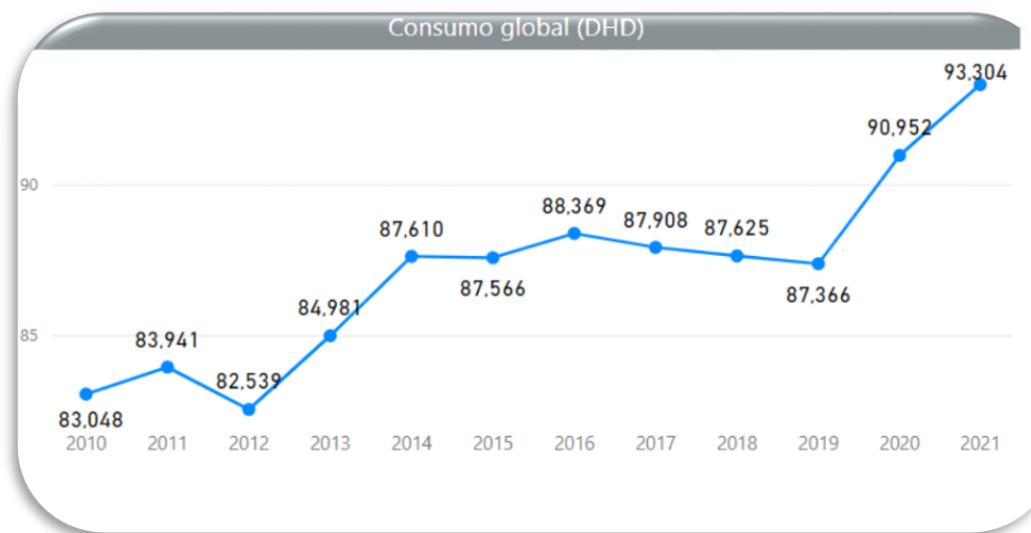
<https://www.incb.org/incb/es/about.html>

Utilización de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España durante el periodo 2010-2021

Consumo de ansiolíticos (DHD)



Consumo de ansiolíticos e hipnóticos(DHD)





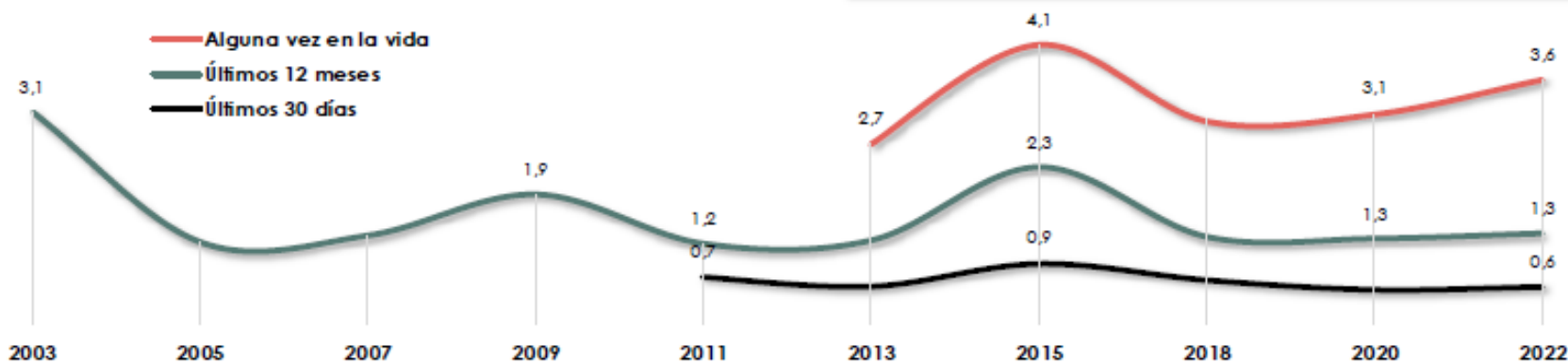
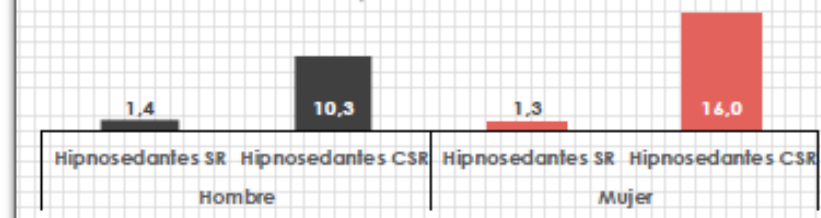
Hipnosedantes sin receta



Tendencia: Estable (ascendente en consumos esporádicos)

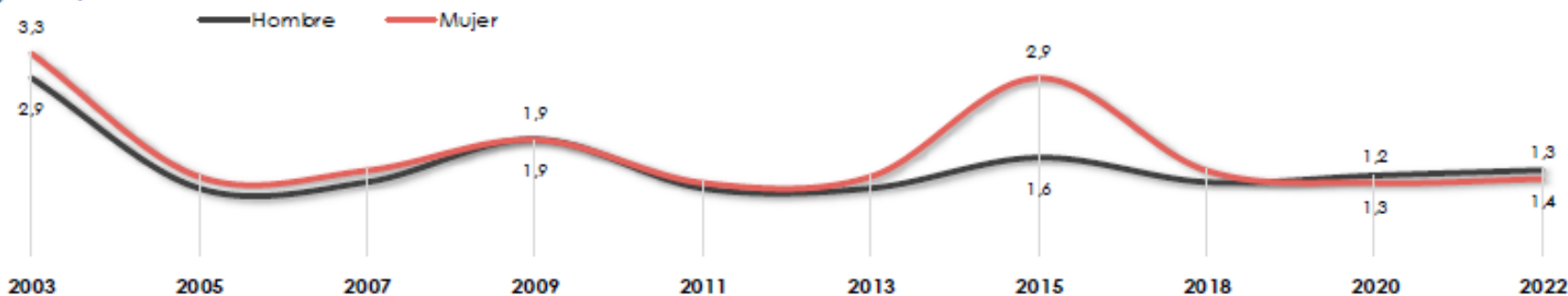
Sexo: Prevalencia de consumo similar en hombres y en mujeres

Prevalencia hipnosedantes último año



Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses (%)

Según sexo



Nombre del proyecto: **Desigualdad de género en el uso no médico de benzodiacepinas y analgésicos en la población de adolescentes y adultos jóvenes españoles. Evolución del consumo en la década 2012-2022.**

Entidad de realización: Universidad Rey Juan Carlos

Ámbito geográfico: Nacional

Investigadora Principal: D^{ña} M^a Pilar Carrasco Garrido

Investigadores/as Colaboradores: D. Valentín Hernández Barrera/D^{ña} Isabel Jiménez Trujillo/D. Domingo Palacios Ceña/D^{ña} Lidiane Lima Florencio

Entidad Financiadora: Plan Nacional sobre Drogas.

Expediente número: 20201056



Sesgo de género: Consumo y Prescripción de fármacos psicotrópicos



El **sesgo de género** se define como el “planteamiento erróneo de igualdad o de diferencias entre hombres y mujeres –en su naturaleza, sus comportamientos y/o sus razonamientos–, el cual puede generar una conducta desigual en los servicios sanitarios y en la investigación, y que es discriminatoria para un sexo respecto al otro”



Sesgo de género: Consumo y Prescripción de fármacos psicotrópicos

Género y Salud Mental

- La peor salud mental de las mujeres ha sido demostrada tanto en encuestas de salud como en estudios epidemiológicos.
- Mayor prevalencia de diagnósticos de depresión y ansiedad en las mujeres.
- Existencia de desigualdades de género en la salud mental. Multiplicidad de factores que explican estas desigualdades:



- ♀ Segregación del mercado laboral.
- ♀ Carga de trabajo doméstico y de cuidados.
- ♀ Exclusión social.
- ♀ Mayor exposición de las mujeres a situaciones de violencia física, simbólica o sexual

Sesgo de género: Consumo y Prescripción de fármacos psicotrópicos

Género y Psicofármacos

- Medicalización de la salud mental de las mujeres: “sexismo institucionalizado”, el cual patologiza en mayor medida a las mujeres que a los hombres.
- Mayor frecuencia de prescripción de psicofármacos a las mujeres.
- Muchos de los psicofármacos prescritos a mujeres son para procesos vitales no patológicos, como la menopausia o la maternidad, *medicalizando* así procesos naturales de la vida de la mujer.



Mística de la feminidad (Betty Friedan): el malestar de las mujeres.
Oportunidades vitales restringidas a las condiciones de ama de casa, esposa y madre



Sesgo de género: Consumo y Prescripción de fármacos psicotrópicos



- Los profesionales sanitarios atribuyen con frecuencia a la emocionalidad de las mujeres lo que son síntomas físicos, influyendo en la mayor prescripción de fármacos sintomáticos en ellas..
- A igualdad de síntomas de ansiedad y depresión, la probabilidad de las mujeres de ser diagnosticadas y de que consuman psicofármacos es mayor que en los hombres.
- Incluso a igualdad de diagnóstico o sintomatología y número de consultas realizadas, las mujeres son medicadas con mayor frecuencia.

Los sesgos de género implícitos en las creencias de los profesionales sanitarios, afectan en el proceso de la toma de decisiones tanto en la relación médico-paciente como en la prescripción de psicofármacos.



Sesgo de género: Consumo y Prescripción de fármacos psicotrópicos



- **Incremento** en las consultas de pacientes con diagnóstico de ansiedad y depresión.
- Este incremento afecta de forma desigual a hombres y a las mujeres, tanto en la forma que adopta la enfermedad como en la forma de presentar los síntomas.
- Consideran que el sexo por sí solo no es factor de riesgo, sino que interacciona con variables como la edad, el nivel socioeconómico y las expectativas sociales.
- **Nuevos perfiles** de personas consumidoras de psicofármacos, como emigrantes y jóvenes de ambos sexos.
- Otros factores tienen que ver con el cumplimiento de los roles femeninos tradicionales, como el cuidado de la familia y la forma de afrontamiento y evaluación de los conflictos.

Sesgo de género: Consumo y Prescripción de fármacos psicotrópicos

Las motivaciones de las mujeres

- El consumo de psicofármacos se relaciona con su rol tradicional femenino, centrado en la reproducción y el cuidado del hogar (cuidado de los hijos y las personas dependientes).

Incomunicación

Aislamiento Social

Falta de Valoración Social

Ausencia de reconocimiento

Carencia de proyectos y espacios propios para la realización personal








Sesgo de género: Consumo y Prescripción de fármacos psicotrópicos

Las motivaciones de las mujeres

- La sobrecarga física y emocional a la que se ven sometidas numerosas mujeres, se incrementa entre quienes compatibilizan el trabajo productivo fuera del hogar y las tareas domésticas.
- Las motivaciones femeninas para consumir psicofármacos guardan relación con la necesidad de evitar o aliviar síntomas: derivados de sus responsabilidades familiares o de compatibilizar el trabajo dentro y fuera del hogar.



-  Estrés
-  Angustia
-  Nerviosismo
-  Tristeza
-  Insomnio



<https://www.who.int/features/factfiles/violence/es/>

La violencia es el “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo.

- ❑ En el sistema de salud se presentan formas de “microviolencias” hacia las mujeres, descuidando de esta forma las necesidades de estas y favoreciendo los sesgos y estereotipos de género implícitos.

- ❑ Las mujeres perciben estas microviolencias y las describen como:
 - no se presta atención a la paciente,
 - se realizan diagnósticos sin haber explorado a la paciente
 - se hace sentir culpable a la paciente por sus síntomas, asociándolos a aspectos emocionales, etc.

Para no perder de vista...



- La incorporación de la **perspectiva de género** al mundo del uso de fármacos de prescripción en los últimos años ha generado nuevas formas de entender los patrones de usos de los consumidores y consumidoras.
- Este enfoque permite identificar la situación respecto al consumo de las mujeres y los hombres, y visibiliza a las mujeres.
- Abordar el consumo de sustancias psicoactivas desde una **perspectiva de género** implica tener presentes las diferencias y peculiaridades que el género introduce en los patrones de uso de las sustancias, las motivaciones para consumir psicofármacos, y los efectos y consecuencias derivadas de su consumo.
- El **sesgo de género** es un sesgo potencial reconocido por instituciones como la propia OMS, los profesionales de salud mental tienen la **obligación social y ética de reconocerlo**, procurar evitarlo o controlarlo



Foto de Lucía Herrero ("Tributo a la bata")



¡Muchas gracias!

