

Casi la mitad de las mujeres víctimas de violencia machista en el ámbito rural tienen patología dual

- **Dos centenares de especialistas participan en las XII Jornadas de Género de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) ‘Patología dual en mujeres a lo largo de vida’, celebradas en Salamanca**
- **Mientras conviven con el maltratador, las pacientes tienen mayor riesgo de sufrir un trastorno por el uso de psicofármacos. Tras la separación, recurren con mayor frecuencia al alcohol para reducir el estrés**
- **Entre el 10 y el 20 por ciento de las personas mayores de 65 años consume psicofármacos y, de ellas, dos tercios son mujeres. Dada la dificultad de detectar la adicción a estas sustancias, los psiquiatras hablan de “epidemia invisible”**

Salamanca, 12 de diciembre de 2018.- Para las mujeres víctimas de violencia machista que viven en el medio rural es más difícil mantener el anonimato y el fuerte control social les dificulta la posibilidad de denunciar. Además, están alejadas de los recursos asistenciales y tienen limitadas sus oportunidades de acceso al empleo, por lo que desvincularse del entorno donde sufren maltrato es más complicado que en los núcleos urbanos. “Según nuestra propia experiencia, un 44 por ciento de las mujeres que atendemos como consultores de violencia de género en nuestro servicio padece patología dual, es decir, una adicción y otro trastorno mental al mismo tiempo”, afirma la **Dra. Amaya Caldero Alonso, coordinadora de la Unidad Funcional de Conductas Adictivas del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Complejo Asistencial de Zamora.**

La psiquiatra participa en las **XII Jornadas de Género de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) ‘Patología dual en mujeres a lo largo de la vida’,** celebradas los días 12 y 13 de diciembre en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.

Como explica el **Dr. Carlos Roncero, jefe del Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca** y coordinador de las jornadas, “aunque el porcentaje de mujeres con problemas por uso de sustancias es sensiblemente menor que el de hombres, las consecuencias que presentan las mujeres suelen ser más graves, ya que son más vulnerables a sus efectos, tienen mayores dificultades para iniciar tratamiento y suelen evolucionar menos favorable que los hombres, lo que las hace merecedoras de una atención específica”.

No obstante, este especialista lamenta que la perspectiva de género no ha sido incorporada a las investigaciones epidemiológicas y, como consecuencia, tampoco a las políticas que se aplican en los ámbitos de la prevención y asistencia de los trastornos por uso de sustancias (TUS) y los otros trastornos mentales (TM).

En concreto, Amaya Caldero detalla que el profesional más cercano a la mujer maltratada en el medio rural es el médico de Atención Primaria, “crucial para la detección y para abrir la puerta de acceso al resto de los recursos. Después, los principales dispositivos para la detección de la patología dual son los centros de emergencia, las casas de acogida y los centros de acción social”. La doctora recalca que “es fundamental el apoyo integral y multidisciplinar a la víctima durante todo el proceso para evitar una victimización múltiple: maltratada, enferma mental y adicta”.

Adicción a psicofármacos y alcohol

Según el **Dr. Francisco Ferre Navarrete, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón de Madrid**, muchas mujeres maltratadas con patología dual tienen en común que conviven con un maltratador que es adicto. En las víctimas, explica el psiquiatra, “la aparición de un trastorno adictivo está relacionada con el momento evolutivo del ciclo de la violencia machista: mientras conviven con el maltratador, estas pacientes –salvo que previamente ya tuvieran otra adicción– tienen mayor riesgo de trastorno por uso de psicofármacos (especialmente benzodiazepinas); posteriormente, tras separarse del maltratador y experimentar su acoso posterior, así como los traumáticos avatares judiciales y la pérdida de un proyecto de vida, recurren con mayor frecuencia al alcohol para reducir su estrés. Las enfermedades mentales más frecuentes en estas mujeres son el trastorno por estrés postraumático, los trastornos de ansiedad y la depresión”.

Precisamente, Francisco Ferre destaca que la Comunidad de Madrid, a través de la puesta en marcha en el año 2005 del **Programa ATIENDE** del Servicio de Psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón, fue pionera en la atención a la salud mental de las víctimas de violencia por razón de sexo. Asimismo, en el Ayuntamiento de Madrid hay un protocolo de intervención en los Centros de Atención a la Drogodependencia (CAD) específico para las mujeres drogodependientes que sufren maltrato. “Ambas iniciativas integran el abordaje de los dos trastornos que constituyen la patología dual, pero todavía hay muchas sitios donde el tratamiento de los pacientes con adicciones se realiza en redes separadas de las de salud mental”, concluye el jefe de Servicio.

Una epidemia invisible: el trastorno dual iatrogénico

La dependencia a psicofármacos (principalmente, benzodiazepinas y opiáceos sintéticos) también es un problema común en la tercera edad. El **Dr. José Juan Ávila Escribano, ex responsable de la Unidad de Tratamiento del Alcoholismo del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca**, indica que, según los estudios epidemiológicos, entre el 10 y el 20 por ciento de las personas mayores de 65 años consume estos fármacos y, de ellas, dos tercios son mujeres. “La dependencia se manifiesta por la aparición de síntomas de abstinencia con el cese o reducción de la dosis de los psicofármacos, como consecuencia del consumo prolongado de estas sustancias. Se considera patología dual, o trastorno dual iatrogénico, porque la dependencia aparece en personas que reciben estos psicofármacos para el tratamiento de un trastorno mental”, matiza el psiquiatra.

José Juan Ávila reconoce que este tipo de adicción no es fácil de detectar: “Los psicofármacos que provocan la dependencia son prescritos por los médicos y los pacientes no son conscientes de su adicción. Se prevé que en el futuro aumente este trastorno, por lo que estamos ante una epidemia invisible. Quienes tienen mayor conciencia de este problema son los médicos y psiquiatras que trabajan en el campo de las drogodependencias y que ya han diagnosticado y tratado la patología dual en jóvenes con trastornos por consumo de sustancias”.

El especialista comenta que el tratamiento consiste en reducir el fármaco causante de la dependencia de forma progresiva y espaciada en el tiempo para minimizar la aparición de síntomas de abstinencia: “Se deben valorar los logros conseguidos y, en ocasiones, hay que dar alguna alternativa terapéutica para aliviar el malestar que aparece con la disminución de la dosis”. Con todo, asegura que el mejor abordaje de estos trastornos es el preventivo: “Consiste en recetar estos fármacos siguiendo las recomendaciones de las guías terapéuticas y en buscar alternativas farmacológicas y técnicas psicoterapéuticas para tratar el trastorno psiquiátrico”.

Sobre la SEPD

La Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), líder a nivel internacional en este campo, es una sociedad científico-médica sin ánimo de lucro constituida en el año 2005 e integrada en la actualidad por más de 2.000 profesionales multidisciplinares que desarrollan su labor en el ámbito clínico, docente y/o investigador de lo que ya denominamos Patología Dual.

El objetivo de esta Sociedad es el de promover programas de I+D+i en esta área, y formar, difundir y concienciar sobre la problemática de la patología dual entre los profesionales, la administración pública y la sociedad en general.



Gabinete de Prensa: Berbés Asociados

Clara Compairé / Sandra Melgarejo

Tel. 91 563 23 00 / 678 88 96 12

claracompaire@berbes.com / sandramelgarejo@berbes.com