



Universidad de la República
Facultad de Psicología

Trabajo Final de grado
Proyecto de Investigación

Consumo de benzodiacepinas en estudiantes universitarias

Estudiante: Lucía Rodríguez Boullosa

Tutora: Prof. Adj. Paula Achard
Revisora: Prof. Adj. Gabriela Bruno

30 de octubre de 2025

Índice

Resumen.....	3
1. Fundamentación.....	4
2. Antecedentes.....	5
2.1. Consumo de psicofármacos en estudiantes universitarios.....	5
2.2. Consumo de psicofármacos en mujeres.....	7
3. Marco Teórico.....	9
3.1. Psicofármacos y benzodiazepinas en Uruguay.....	9
3.2. Género, mujeres y uso de psicofármacos.....	11
3.3. Salud mental en población universitaria.....	12
4. Problema y preguntas de investigación.....	14
5. Objetivos.....	15
5.1. Objetivo general.....	15
5.2. Objetivos específicos.....	15
6. Metodología.....	15
6.1. Enfoque.....	15
6.2. Muestra.....	16
6.3. Técnicas.....	16
6.4. Análisis.....	17
7. Cronograma de ejecución.....	18
8. Consideraciones éticas.....	18
9. Resultados esperados.....	19
10. Plan de difusión.....	19
Referencias Bibliográficas.....	20
Anexo.....	23

Resumen

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo comprender los sentidos que las estudiantes universitarias del área de la salud -más específicamente de Medicina de la UDELAR- atribuyen al consumo de benzodiazepinas en su último año de carrera. Considerando que el uso de esta sustancia es elevado tanto en mujeres como en población universitaria, y que los aspectos relacionados al género (estereotipos, roles, sobrecarga) y al contexto académico (estrés, presión, exigencias, competitividad) pueden influir en sus experiencias, se busca profundizar en este fenómeno a partir de sus vivencias. A través de un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico psicológico, el estudio apunta a conocer los sentidos y significados que las estudiantes universitarias otorgan al uso de las benzodiazepinas. Se realizarán entrevistas semiestructuradas basadas principalmente en elementos concernientes a la incidencia del género y del contexto académico, y a la vía de acceso a estas sustancias, entre otros. Se espera que los resultados puedan esclarecer y dar mayor visibilidad a la importancia, pertinencia y contemporaneidad de tratar esta problemática, enfatizando la relación entre género, salud mental y formación universitaria.

Palabras clave: Benzodiazepinas, mujeres, universitarias, consumo, género

1. Fundamentación

El consumo de psicofármacos es un tema que ha venido teniendo cada vez mayor relevancia tanto en nuestro país como en la región y en distintas partes del mundo. Según la VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas (2019) realizada en Uruguay, prácticamente 1 de cada 3 personas consumió tranquilizantes alguna vez en su vida. En lo que respecta a la población con la que trabajaremos, el II Estudio sobre consumo de drogas en estudiantes universitarios en Uruguay (2025) reveló entre sus hallazgos más importantes un fuerte consumo de psicofármacos, principalmente de tranquilizantes -con una prevalencia total, en los últimos 12 meses, de 12,8 %,- y siendo éste aún mayor en mujeres que en hombres.

De estos datos de la actualidad se desprende la importancia -y el deseo- de estudiar y comprender mejor este fenómeno. Varios estudios -que se presentarán más adelante- ponen de manifiesto la considerable diferencia del uso de psicotrópicos entre la población masculina y femenina, la cuál se explica por múltiples factores (culturales, sociales y psicológicos) que siguen siendo discutidos por la literatura. (Bielli et al., 2023; Bru, 2022; Romo y Gil, 2006; Zina, 2018)

Otras investigaciones, que se desarrollarán en el apartado de antecedentes, dan cuenta de la alta prevalencia del consumo de psicotrópicos en estudiantes universitarios, exponiendo las principales causas ligadas al mundo académico y la coexistencia con otras cargas de la vida cotidiana. En las carreras pertenecientes al área de la salud, parecería que estas dimensiones se magnifican -y más aún en los últimos años-, llevando muchas a veces a un consumo todavía más frecuente de psicofármacos y de tranquilizantes. (Aruda et al., 2024; Ferreira et al., 2024; Luna et al., 2018)

Entendiendo que no se han hallado muchos estudios que profundicen en la temática, y que existe aún cierto vacío en la comprensión de este fenómeno, el presente trabajo busca rescatar los relatos y las experiencias de mujeres, estudiantes de Medicina del último año, usuarias de benzodiazepinas, con el afán de conocer los significados -qué sienten, qué piensan, cómo lo viven- que estas les dan a su propio consumo.

2. Antecedentes

La búsqueda se basó esencialmente en investigaciones, estudios y artículos académicos acerca del consumo de psicofármacos en estudiantes universitarias. Para ello se consultaron distintos sitios como Google Académico, Dialnet, Timbó y Scielo, entre otros, utilizando palabras clave tales como: consumo, uso, psicofármacos, benzodiazepinas, tranquilizantes, estudiantes, mujeres, universitarios. Ante la dificultad de encontrar trabajos

que aborden esta problemática de manera específica, se optó por seleccionar por un lado aquellos referentes al consumo de psicotrópicos en estudiantes universitarios y por otro los que trataran este consumo pero en mujeres. A continuación se presentan distintos estudios -internacionales, regionales y locales- que juzgamos relevantes, ya que nos permiten contextualizar y justificar la pertinencia de este estudio. Cabe destacar que la gran mayoría -más aún los que refieren al consumo universitario- son muy actuales, revelando así la vigencia e importancia de la temática trabajada.

2.1. Consumo de psicofármacos en estudiantes universitarios

Entre los trabajos más recientes y significativos, se identificó una revisión narrativa realizada en Brasil sobre el uso de psicofármacos en estudiantes universitarios de la salud. El trabajo se basó en el protocolo PRISMA mediante el cual se seleccionaron 14 estudios científicos de distintos países -Brasil, Francia, Estados Unidos, Noruega y Arabia Saudita- relacionados a estudiantes de medicina, enfermería, psicología, fisioterapia y farmacia. Se encontró así que los mayores momentos de consumo se dan en la primera etapa de la carrera, en el tramo medio y en el final, existiendo en todos los casos, distintas razones y motivaciones que lo explican, vinculadas a las exigencias del mundo académico y al estrés emocional que se relaciona con este. Se identificó un uso frecuente de antidepresivos, estimulantes y ansiolíticos, mencionándose entre los más utilizados el diazepam, clonazepam y el bromazepam, pertenecientes a la familia de tranquilizantes benzodiazepínicos. (Aruda et al., 2024).

También en Brasil, Fares et al. (2024) investigaron qué factores se asocian al uso de psicofármacos por parte de estudiantes de pregrado de la Universidad Estatal de Londrina (UEL), en Paraná, diferenciándolos además entre hombres y mujeres. Se trata de un estudio transversal, en el que se encontró que el 12,2% de los encuestados consumen psicofármacos y que de estos, el 78,3% son mujeres. Entre los factores de mayor influencia -sin diferencias entre sexos- aparecen: contar con seguro de salud, tener un diagnóstico de depresión y tener un diagnóstico de ansiedad; en mujeres, haber consumido recientemente drogas ilícitas y en hombres sentirse disconformes con su rendimiento académico. Se identificó a su vez a los antidepresivos ISRS como los fármacos más usados por los estudiantes.

En este mismo sentido, otro estudio en el que se analizó el consumo de psicofármacos por parte de estudiantes de medicina de una universidad en San Pablo, registró un aumento significativo en el transcurso de la carrera, con un 23% para los alumnos de primero y un 50% para los de sexto año. Se realizó así un estudio descriptivo y exploratorio de tipo transversal con una muestra de 200 estudiantes (100 de primer año y

100 de sexto). Una de las posibles explicaciones a dicha diferencia es el estrés vivido en los últimos años por la sobrecarga académica y principalmente por todo lo que genera la práctica con pacientes. Las sustancias más usadas en este caso fueron los psicoestimulantes y los antidepresivos, funcionando como atenuantes para la ansiedad y ayudándolos a soportar el estrés, el cansancio y la presión generada por los estudios y otros factores de la vida. (Luna et al.,2018).

Otro antecedente regional, que observó en este caso los riesgos de la automedicación, es aquel realizado en Paraguay por Ferreira et al. (2024). En esta instancia se elaboró un estudio descriptivo transversal que buscó examinar los factores que impulsan a los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Internacional Tres Fronteras a automedicarse con psicofármacos. Mediante un cuestionario estructurado y autoadministrado que combinó preguntas cerradas y múltiple opción, se reveló que un 26 % del estudiantado se automedicaba con psicofármacos, existiendo un predominio en mujeres (63 %), y estando los ansiolíticos entre los más consumidos (53%). En cuanto al momento de la carrera que presenta mayores cifras de consumo de psicofármacos existe un predominio en quinto año del 41% seguido por el 26 % en el primer año, evidenciando las dificultades y presiones que existen tanto al inicio de la carrera como al momento de culminarla.

En lo que respecta a nuestro país, existen cifras que confirman este panorama. Uruguay presenta un amplio consumo de tranquilizantes en la población en general, con prevalencias altas en comparación a otros países de la región. En el caso de la población universitaria, este consumo es todavía mayor (23,3 %), existiendo además un aumento en el uso sin supervisión médica y nuevamente una diferencia considerable entre mujeres (28 %) y hombres (14,1 %). También se ha descubierto que a mayor edad, mayor uso de tranquilizantes; con un 11,8 % entre los menores de 20 años y un 36,9 % entre aquellos mayores de 29 (OUD, 2024).

Los estudios y datos recién expuestos muestran cómo el consumo de psicofármacos en población universitaria es un problema contemporáneo. A continuación se presentará más evidencia, que aporta información sobre cómo el uso de estas sustancias está feminizado en la población, invitándonos a pensar así en la necesidad de comprender aún más la diferencia de género que existe en relación a la utilización de psicotrópicos.

2.2. Consumo de psicofármacos en mujeres

En lo que respecta al ámbito internacional, se llevó a cabo en España un análisis sobre el uso de drogas desde una perspectiva de género; incorporando así una mirada feminista que cuestiona las diferencias de sexo presentes en los modelos epidemiológicos y

busca comprender este fenómeno teniendo en cuenta el contexto de las mujeres. Desde esta óptica, se propone que los psicofármacos constituyen la sustancia que impacta de forma más diferenciada en hombres y en mujeres, conllevando riesgos respecto a su salud. En la misma línea, -según datos de una investigación de EDIS- también son los que presentan mayores diferencias de género en cuanto a su consumo. Con respecto a los tranquilizantes, la prevalencia del consumo en mujeres en España llegó a triplicar la de los hombres, representando al 3,5% de la población, y siendo adquiridos tanto por prescripción médica como de forma más “ilegal”, a través de amigos y/o familiares (Romo, 2005).

Más concretamente, en cuanto al uso de psicofármacos, Romo et al. (2003) realizaron una investigación que indagó las distintas razones por las cuales las mujeres son mayormente prescritas con este tipo de sustancias, profundizando en sus vivencias subjetivas a partir de sus propios relatos. El estudio se llevó a cabo en Tres Comunidades Autónomas de España, e incluyó entrevistas semi-estructuradas con el personal médico -de Atención Primaria y psiquiatras-, y 7 grupos de discusión conformados por mujeres consumidoras de psicofármacos. En un trabajo paralelo, Romo y Gil (2006) presentaron los resultados de esta misma investigación, poniendo el foco en los discursos de las participantes mediante los cuales se evidenció el malestar experimentado por ellas. Para la conformación de los grupos se dividió a la muestra en franjas etarias según el ciclo vital, hallándose diferencias en las distintas narrativas pero también similitudes en cuánto al género como elemento transversal y al malestar como punto de partida para su uso. Este último se asocia en la mayoría de los casos a distintos factores tales como la sobrecarga laboral y emocional, la ausencia de modelos a seguir y el estrés generado por la toma de decisiones.

Asimismo, un estudio de Argentina llevado a cabo por Bru (2022) retomó la idea de que en el país vecino, las mujeres tienen más posibilidades de ser medicalizadas con psicofármacos buscando por lo tanto problematizar el uso de éstos y su feminización. A través de un análisis cualitativo se investigaron los sentidos, vivencias y representaciones sociales en torno al uso de psicofármacos desde una perspectiva de género. Algunos datos, tomados de Sedronar (2017) confirman una feminización del consumo de psicofármacos en Argentina, país en el que la prevalencia de vida de tranquilizantes o ansiolíticos es del 19,3% para las mujeres entre 35 y 49 años y del 35% para aquellas entre 50 y 65 años. Se plantean como posibles interpretaciones a este fenómeno: el cuestionamiento de los modelos epidemiológicos, la comprensión de la desigual adjudicación de los padecimientos y el análisis de cómo algunas tecnologías biomédicas operan sobre los cuerpos creando cierto tipo de subjetividades, teniendo en cuenta el contexto en el que tienen lugar.

En esta misma línea Zina (2018) elaboró una investigación en Uruguay, que tuvo como principal cometido estudiar la política pública llevada adelante por la Junta Nacional de Drogas en relación al elevado consumo de psicofármacos en mujeres uruguayas. Para ello -partiendo nuevamente de la hipótesis de que los psicofármacos son prescritos mayormente a las mujeres-, se indagó en distintas fuentes de información, tanto nacionales como internacionales que sustentan lo antedicho. En nuestro país, se observa un aumento del uso de psicofármacos en mujeres, más específicamente de tranquilizantes y dentro de estos de BZD (ansiolíticos y somníferos). La identificación de éste como un problema de política pública dió lugar a la creación -por parte de la JND en el marco de Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas de 2011 a 2015- de la Secretaría de Género. Uno de sus objetivos principales es poder implementar tratamientos con un enfoque de género, que puedan dar respuestas a las distintas necesidades que tienen las mujeres en lo que respecta al uso problemático de drogas. Sin embargo, la transversalización de género con respecto a este tema no ha sido aún aplicada de forma efectiva.

Un último antecedente local que investigó la perpetuación del consumo de psicotrópicos en mujeres, buscó revisar a partir de tres estudios cualitativos, por qué estas se identifican como pacientes típicas de los servicios de salud mental y por qué son mayormente tratadas con psicofármacos. El título de esta publicación “Cambiar para que todo siga igual” anticipa de cierta forma los resultados de la misma, ya que aunque hoy en día se ha visibilizado el nexo entre género y consumo de tranquilizantes y antidepresivos, se continúa naturalizándolo en las mujeres debido a diversos factores como los roles de género, las condiciones socioeconómicas y las expectativas sociales, entre otros. Se concluyó por lo tanto, que aunque existe evidencia de que estamos frente a un problema, siguen subsistiendo prácticas que medicalizan más a las mujeres, por lo que se vuelve necesario implementar políticas e intervenciones que incorporen la dimensión de género. (Bielli et al.,2023)

Sin ánimos de hacer exhaustivo el repertorio de antecedentes, pero entendiendo que entre los encontrados existe un vasto soporte para comprender la pertinencia de esta investigación, la misma se propone entrelazar de alguna forma los distintos -pero similares- objetivos de los estudios antes mencionados e ir un poco más allá, pudiendo trabajar no solo sobre el consumo de psicofármacos -más específicamente de benzodiacepinas- en mujeres, ni sólo en universitarios, sino el de las mujeres universitarias.

3. Marco Teórico

3.1. Psicofármacos y benzodiazepinas en Uruguay

Al hablar de psicofármacos, uno de los conceptos clave que explica -en parte- el por qué de su éxito en el mundo contemporáneo, es el de “medicalización”. Esta puede definirse como el hecho de considerar como problemas médicos a aquellos de otra índole, o que incluso cuando puedan pertenecer a este campo, no deberían ser tratados solo por esta disciplina. A partir de esta noción, se crean nuevas enfermedades que afectan los procesos comunes de la vida, dando lugar a lo que se conoce como medicalización de la vida cotidiana. A través de la medicina actual se sostienen por lo tanto discursos que -reforzados por una economía de mercado- buscan producir ideales como el éxito, la eficiencia y la autosuficiencia, los cuales rigen a su vez la vida de las personas, convirtiéndolos así en consumidores (Natella, 2015).

Conjuntamente, aparece la idea de “medicamentos para el estilo de vida” que siguiendo a Pérez (2005) en Zina (2018) serían aquellos usados para tratar problemas que no pertenecen necesariamente al campo de la salud y que podrían resolverse mediante cambios en los hábitos cotidianos. Por intermedio de estos, se generan “cambios subjetivos en las sociedades en tanto van modificando las ideas acerca de cómo percibir y consumir medicamentos, así como las maneras en que se perciben los procesos de salud y enfermedad en los nuevos contextos sociales.” (Zina, 2018, p.86).

Los psicofármacos pueden definirse como aquellos medicamentos que producen alteraciones, ya sea mejorando, atenuando o mitigando los síntomas producidos por distintas enfermedades mentales. Estos tienen como finalidad generar ciertos cambios sobre el comportamiento, actuando sobre diversos síntomas psiquiátricos. Desde una perspectiva aún más psicológica podríamos conceptualizarlos como fármacos que se recetan en momentos de sufrimiento psíquico para ayudar a la persona a aliviar los síntomas, y que pueden actuar tanto en estructuras psicóticas como neuróticas. (Jorge, 2005).

En la sociedad actual, estos funcionan como un ideal ya que colaboran en la eliminación de distintos tipos de displacer buscando sostener los mandatos de la época: el rendimiento y el éxito; promoviendo así la creencia de que los medicamentos son la solución a cualquier tipo de malestar. En este sentido Laurent (2007) propone que el consumo de psicofármacos desempeña un rol de “tapa-agujeros” ya que en vez de tratar y hacer frente a los verdaderos problemas indagando en las causas que provocan angustia, se busca simplemente enmascarar los síntomas (Silva y De Ambrosio, 2024).

En Uruguay, según lo que dispone la normativa nacional, su fiscalización depende del Ministerio de Salud Pública, debiendo ser prescritos por médicos en recetas oficiales. En lo que respecta a su obtención, almacenamiento y distribución en el sistema sanitario, esta es responsabilidad de los Químicos Farmacéuticos. (JND, 2023). Dentro de la clasificación de los psicofármacos podemos encontrar aquellos llamados ansiolíticos o tranquilizantes menores, los cuales a su vez se dividen entre benzodiazepínicos y no benzodiazepínicos, también llamados hipnóticos o inductores del sueño (Jorge, 2005). Estos se utilizan generalmente como fármacos recetados “para calmar la ansiedad, angustia, abolir las convulsiones, mejorar el sueño o mitigar síntomas de la esfera neuropsiquiátrica.” (JND, 2023, p.36).

Según datos recaudados en la última encuesta sobre consumo de drogas hecha en nuestro país, los tranquilizantes ocupan el primer lugar en cuanto a consumo de psicofármacos en la población -con un 28,2%-, es decir que casi 1 de cada 3 personas los consumió alguna vez en su vida, siendo así la tercera droga más consumida por la población uruguaya luego del alcohol y el tabaco. De estos, el 21% lo hizo sin prescripción médica. (OUD, 2019).

Las benzodiazepinas fueron introducidas en los años 60 como sustituto de otras drogas para el tratamiento de la ansiedad y el insomnio. En nuestro país -y en el resto del mundo- existió desde entonces un fuerte debate en cuanto al uso de dicha droga, pasando así por distintas etapas. En un primer momento fueron bien recibidas debido a que casi no producían efectos secundarios. Durante los años 70 y 80 se consolidó su uso para el tratamiento de la ansiedad, comenzando a percibirse sin embargo ciertos inconvenientes en cuanto a la abstinencia, tolerancia y dependencia, pero que no operaron como impedimento para su uso. La década siguiente sí se caracterizó por cuestionar la prescripción de BZD, surgiendo distintos estudios que problematizaban por un lado, su amplio consumo en mujeres mayores de 30 y por otro, que fueran prescritas por médicos generales. Fue recién a partir de los años 2000 que comenzaron a dejar de recetarse como los principales fármacos para tratar la ansiedad, siendo reemplazados por los antidepresivos ISRS. (Bielli et al., 2017).

Esta investigación se enfocará en las benzodiazepinas, debido a que siguen presentando un fuerte consumo en nuestro país. Ya en el período 2010-2012, se obtuvieron resultados que evidenciaban un alto uso de alprazolam, diazepam y flunitrazepam y un aumento del clonazepam, constituyéndose como un posible problema de salud pública (Speranza et al., 2015). De 2014 a 2018 se demostró la perpetuación e incluso el incremento del problema -con un aumento de 7% entre un período y otro, y uno de casi 17%

entre 2010 y 2018- percibiéndose ahora sí como un verdadero problema de salud pública. En este caso fue el clonazepam la BZD que más incidió en dicho aumento poniendo a Uruguay en el grupo de los países con mayor consumo. (Barboza et al., 2022).

3.2. Género, mujeres y uso de psicofármacos

Resulta clave en este punto, comenzar diferenciando las nociones de sexo y género, entendiendo que la primera alude a factores biológicos -características hormonales, genéticas y metabólicas- que componen la clasificación de hombres y mujeres; mientras que la segunda refiere a un sistema de relaciones sociales, simbólicas y psíquicas que posiciona de forma distinta a los varones y a las mujeres. El género es por lo tanto una construcción histórica y social, que está sujeto a las transformaciones culturales, actuando como una estructura de poder en la que las mujeres se encuentran en situación de subordinación y dependencia frente a los hombres. De ello deriva la importancia de analizar el uso de drogas -más específicamente de psicofármacos- desde una perspectiva de género, que vaya más allá del modelo epidemiológico, y que contemple los contextos de desigualdad presentes en la sociedad (Romo y Gil, 2006).

Retomando el concepto de medicalización, y siguiendo lo propuesto por Huertas (2009) en el trabajo de Bru (2022) podemos decir que esta funciona en gran parte como dispositivo de control social por parte de las instituciones de salud y las tecnologías biomédicas, sobre el cuerpo y la salud de las mujeres. Numerosos estudios han demostrado que existe una mayor prescripción de psicofármacos a mujeres, incluso cuando el diagnóstico de los hombres es semejante. El género deviene por lo tanto un componente clave en la relación médico/paciente, operando en muchos casos como un sesgo por parte de los profesionales de la salud a la hora de recetar este tipo de sustancia (Romo et al., 2003).

En el afán de comprender por qué sucede esto Zina (2018) propone distintas hipótesis entre las que aparecen: una afectación más frecuente de estas enfermedades (ansiedad, depresión) en las mujeres, una mayor predisposición de estas a pedir ayuda, una tendencia por parte del personal sanitario a prescribir psicofármacos en ocasiones donde sería necesaria una mirada psicosocial e interdisciplinaria y finalmente una predisposición de los médicos y médicas a seguir perpetuando los estereotipos de género recetando más tranquilizantes a la población femenina que a la masculina.

Refiriéndose a la investigación de Villamil (2010) sobre depresión, -y buscando dar una explicación a este fenómeno- se explica que en la población femenina es más común que ciertos síntomas físicos sean atribuidos a factores de índole psicológica y que se acostumbre incluso a prescribirles fármacos para síntomas depresivos de poca intensidad.

(Bru, 2022). Otra de las posibles interpretaciones es que “los psicofármacos no son sólo medicamentos para solucionar problemas de salud mental, sino también para solucionar problemas sociales.” (Bielli et al., 2023, p.11).

Conforme a los datos proporcionados por la VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Uruguay (OUD, 2019) los psicofármacos -tranquilizantes, antidepresivos, hipnóticos y estimulantes- son la única droga en la que el consumo es mayor en mujeres que en hombres. Respecto al uso de tranquilizantes más específicamente, las mujeres los utilizan considerablemente más que los hombres -tanto con, como sin prescripción médica-, con una prevalencia de vida de 19.6 % para los varones, frente a un 36.5 % para la población femenina.

Uno de los documentos que presenta mayores aportes en esta temática, según lo expuesto por Bielli et al. (2023) es el llevado a cabo por la Secretaría de Género (JND, 2012) en el cual se presentan distintas explicaciones sobre por qué las mujeres de enseñanza media consumen más tranquilizantes que los varones. Al igual que lo expresado en los estudios internacionales, se exponen conclusiones que relacionan el consumo de psicofármacos en mujeres con padecimientos vinculados a los roles de género y a los estereotipos de género presentes tanto en el personal como en los servicios de salud, pero sin tomar en cuenta el contexto de nuestro país.

Los resultados expuestos dan cuenta de la perpetuación de la feminización del consumo de psicofármacos en Uruguay, como un fenómeno cultural y social que evidencia las desigualdades de género en cuanto a la definición, diagnóstico y tratamiento del malestar. A pesar de esto, no se registra aún una real implementación de políticas públicas con transversalización de género que busquen cambiar la situación o que hayan al menos logrado generar cambios concretos (Zina, 2018; Bielli et al., 2023).

3.3. Salud mental en población universitaria

Uno de los descubrimientos más significativos del II Estudio sobre consumo de drogas en universitarios es justamente el fuerte uso de psicofármacos, el cuál supera a su vez al de la población no universitaria en el mismo tramo de edad. Cabe preguntarse entonces de qué manera el contexto académico y todo lo que conlleva su tránsito por este (exigencias, miedo al fracaso, presiones, rendimiento académico, jornadas extensas, etc..) repercuten en dicho consumo (OUD, 2024).

Fares et al. (2024) presentan datos de una investigación sobre la salud mental de estudiantes universitarios en Chile, en la que se estima que entre el 20% y el 30% sufre ansiedad, estrés y depresión (Beroíza-Valenzuela, 2024). En lo que respecta a la

automedicación también se sugiere que los psicofármacos se usan principalmente para “aliviar el estrés, la ansiedad, el insomnio, los síntomas depresivos y otros problemas de salud mental.” (Ferreira et al., 2024, p.82)

Los estudiantes universitarios se enfrentan a lo largo de su pasaje por el ciclo terciario a distintas situaciones que les provocan estrés, las cuales están atravesadas principalmente por dos factores inherentes al ámbito universitario: la competitividad y la exigencia. La necesidad de sobresalir por encima de los otros los lleva muchas veces a poner el foco en la excelencia y no en la obtención de conocimientos, provocando así la adopción de hábitos insanos, entre los que se encuentra el consumo de benzodiacepinas (Polo, Hernández y Poza, 1996).

En efecto, los estresores académicos refieren a los factores y estímulos del ámbito educativo que generan presión y sobrecarga en el estudiantado tales como los exámenes, el trabajo excesivo, el rendimiento esperado y los vínculos dentro del ambiente educativo, entre otros. Es importante señalar que la vivencia de cada estudiante es subjetiva ya que lo que para algunos puede ser una amenaza, para otros puede significar un reto. Esto dependerá de la creencia en los propios recursos para poder resolver las demandas de forma oportuna. En suma, la respuesta a dichos estresores académicos estará sujeta por un lado a la propia disposición de cada persona y por otro, al contexto en el que tienen lugar estos acontecimientos (Casuso Holgado, 2011).

Por último, resulta relevante destacar dos dimensiones que emergen continuamente en las investigaciones sobre el uso de psicofármacos en estudiantes universitarios y describen de alguna forma el patrón del consumo. La primera -que confirma la tendencia ya estudiada- es la amplia diferencia que se da entre varones y mujeres, siendo nuevamente estas últimas quienes realizan un uso más frecuente de psicotrópicos. Dentro de las posibles explicaciones Aruda et al (2024) sugieren que son las estudiantes quienes presentan más síntomas depresivos y ansiosos. Esto implica que son más susceptibles al estrés psicológico y a variables hormonales, las cuales son a su vez potenciadas por el trabajo doméstico y la sobrecarga de tareas extraacadémicas.

La segunda, está relacionada a la vía de acceso a los medicamentos psicotrópicos, evidenciándose un alto uso sin prescripción médica, principalmente en estudiantes del área de la salud. El riesgo está en que al tener una mayor disponibilidad a ciertos psicofármacos, se normaliza -y extiende- su uso, llegando a generar incluso una dependencia, y por momentos obstaculizando que las personas puedan tomar control de lo que les sucede, sin depender del fármaco para lograr una mejoría. La automedicación funciona entonces como una vía de evitación al verdadero problema subyacente, impidiendo a los estudiantes la

construcción de herramientas que les permitan enfrentarse a su sufrimiento y potencien su desarrollo personal. (Ferreira et al., 2024).

En síntesis, se observa que existe una alta prevalencia de consumo de psicofármacos entre los estudiantes universitarios -principalmente en mujeres- llegando incluso a identificarse un fuerte uso sin prescripción médica. Esto pone de manifiesto la importancia de conocer las experiencias y analizar de forma más rigurosa las distintas razones que llevan a las estudiantes a recurrir a estas sustancias, buscando comprender de qué forma convergen los aspectos vinculados a la vida académica, con los roles y estereotipos de género.

4. Problema y preguntas de investigación

A partir de lo expuesto anteriormente, y considerando que no abundan estudios que investiguen la marcada diferencia de género en el uso de tranquilizantes por parte de estudiantes universitarios, el presente trabajo se propone comprender -desde una mirada psicológica- las causas que impulsan a las mujeres universitarias a recurrir a este tipo de medicamentos psicotrópicos. Resulta necesario analizar de qué manera se relacionan el “ser universitario” y “ser mujer” respecto al uso de psicofármacos benzodiazepínicos, a través de los relatos de las propias historias. El interés se centra por lo tanto en las distintas percepciones, vivencias, emociones y sensaciones que experimentan las estudiantes de ciclo terciario en relación a dicha problemática. Así pues, la pregunta principal a la cual se busca responder es la siguiente:

¿Cómo se relacionan las estudiantes universitarias del área de la salud con el consumo de benzodiacepinas y qué lugar le otorgan al mismo?

De esta se desprenden otras, que se expondrán más adelante en el apartado referente a las técnicas, ya que forman parte de las entrevistas que se llevarán a cabo.

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Comprender los significados que las estudiantes universitarias del área de la salud construyen respecto al consumo de benzodiacepinas.

5.2. Objetivos específicos

- Explorar las vivencias emocionales y experiencias internas asociadas al consumo.
- Indagar la influencia del contexto académico y social en la construcción de dichos consumos.
- Identificar las vías de acceso, motivos y circunstancias que dieron inicio al consumo.

6. Metodología

6.1. Enfoque

En consonancia con las preguntas y objetivos del estudio, se llevará adelante una investigación cualitativa que permita profundizar en la descripción, comprensión e interpretación del fenómeno -en este caso, el consumo de benzodiacepinas en universitarias- a partir de los significados que las participantes atribuyen a sus experiencias (el por qué, para qué y cómo usan las BZD), teniendo en cuenta sus distintos procesos y contextos (Hernández Sampieri, 2010).

El abordaje de la investigación será fenomenológico, entendiendo que este tipo de diseño es el más apropiado para el propósito de dicho trabajo, ya que según Hernandez Sampieri (2010) a través de este:

“Se identifica el fenómeno y luego se recopilan datos de las personas que lo han experimentado, para finalmente desarrollar una descripción compartida de la esencia de la experiencia para todos los participantes —lo que vivenciaron y de qué forma lo hicieron—.” (p.493).

Más específicamente, el enfoque será fenomenológico empírico -también llamado psicológico o trascendental- dado que prioriza la descripción de experiencias de los participantes, y no tanto la interpretación del investigador, como sucede con la fenomenología hermenéutica. Se buscará así reconocer las vivencias y significados que las universitarias asignan a su consumo de tranquilizantes procurando que sean lo más cercano posible a sus experiencias. (Hernández Sampieri, 2010).

6.2. Muestra

Para la muestra se seleccionarán mujeres entre 24 y 34 años, estudiantes de Medicina de la Universidad de la República (UDELAR) que estén cursando el último año de la carrera -el Ciclo Internado Rotatorio- y que consuman o hayan consumido tranquilizantes en el transcurso del último año.

La elección de esta población se justifica en los antecedentes revisados y en los distintos datos proporcionados por la Junta Nacional de Drogas (JND). Tal como se expuso anteriormente, es en el área de la salud y más precisamente en estudiantes de Medicina, donde se observa un consumo elevado de psicofármacos, el cuál tiende a incrementarse en el tramo final de la formación universitaria (momento en el que empiezan a tener lugar las prácticas con pacientes) y con el aumento de la edad. Asimismo, en el ámbito de la salud

existe muchas veces una mayor facilidad al acceso de estas sustancias, dando lugar a la automedicación, factor que también resulta de interés.

Se estima llevar a cabo el estudio hasta llegar al punto de saturación en las respuestas, momento en el que las nuevas incorporaciones no aporten más datos relevantes ni información novedosa. La muestra será entonces no probabilística -o dirigida- y homogénea, considerando que las participantes poseen características similares y conforman así un subgrupo que se estudiará en profundidad (Hernández Sampieri, 2010).

6.3. Técnicas

Se realizará en un primer momento, una convocatoria abierta a través de distintos canales institucionales, mediante la cuál se invitará a estudiantes de Medicina del Ciclo Internado Rotatorio a completar un formulario de Google Forms sobre “Salud Mental y el tránsito por el último año de la carrera” (Anexo). El mismo funcionará como filtro inicial, combinando preguntas sociodemográficas y otras de carácter más específico en cuanto al consumo de tranquilizantes, con el propósito de definir la población objetivo. Se seleccionarán aquellas que cumplan con los criterios de inclusión - mujeres que usan o hayan usado BZD en los últimos 12 meses- y se establecerá un contacto personal con cada una para coordinar las entrevistas.

Para llevar adelante la investigación, se realizarán entrevistas semi estructuradas de forma presencial -entendiendo que se trata de una temática que puede llegar a ser delicada- buscando promover un clima de confidencialidad y privacidad para que las estudiantes relaten sus experiencias en un ambiente de cuidado, respeto y empatía. A través de la entrevista como técnica de recolección de datos, se pretende conocer -mediante los distintos relatos- los puntos de vista y las experiencias subjetivas que las participantes tienen acerca de sus propias vivencias, transmitiendo cada una su explicación de la realidad (Taylor y Bogdan, 1987; Ruiz Olábuenaga, 2012).

Se utilizarán por lo tanto entrevistas semi estructuradas en las que existirán preguntas específicas -alineadas a los objetivos anteriormente planteados- que servirán como guía, pero que podrán formularse de forma distinta, en el orden que sea necesario, y profundizando cuando sea conveniente, dando así mayor libertad tanto al entrevistador como al entrevistado. Asimismo, se podrán incorporar nuevas preguntas que emerjan durante la conversación (Corbetta, 2003; Hernández Sampieri, 2010). Se combinarán preguntas cerradas y abiertas, que permitan recolectar los datos de interés, pudiendo realizarse más de un encuentro con cada participante si la ocasión lo amerita.

Los principales ejes temáticos a los que se buscará responder mediante los relatos y de los cuales se abrirán las múltiples interrogantes para las entrevistas serán los siguientes:

- ¿Qué aspectos relacionados al género (roles, estereotipos) intervienen en el consumo?
- ¿De qué forma influye el contexto académico (estrés, presión, exigencias)?
- En caso de prescripción médica, ¿qué síntomas motivaron su indicación?
- Si son autoadministrados, ¿por qué razones se decide comenzar a usarlos?
- El uso de medicación es (o fue) acompañado de un proceso de atención psicológica?

6.4. Análisis

Todas las entrevistas serán grabadas -con previo consentimiento de las participantes- por lo que en primer lugar se realizará una transcripción de las mismas. Luego se procederá a la categorización del contenido emergente en los discursos, identificando unidades de significado y a la posterior codificación de éstas, comparando fragmentos de las distintas entrevistas para conectarlos según se considere pertinente. El proceso consistirá por lo tanto en la identificación y clasificación de la información en categorías de análisis que resulten relevantes. (Hernández Sampieri, 2010; Ruiz Olábuenaga, 2012). Para facilitar este procedimiento se empleará el programa ATLAS.ti, -ampliamente utilizado en el análisis cualitativo- para una mejor organización y sistematización de los datos.

7. Cronograma de ejecución

	Meses											
Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Revisión bibliográfica y búsqueda de antecedentes												
Diseño metodológico												
Diseño y armado de entrevistas												
Difusión, selección de participantes y contacto												
Realización de entrevistas												
Desgrabación y sistematización de la información												
Análisis de los hallazgos												
Elaboración de informe y difusión de resultados												

8. Consideraciones éticas

Dado que la investigación implica la narración de experiencias personales por parte de las participantes, resulta primordial considerar los aspectos éticos pertinentes para su cuidado y seguridad. El proyecto se registrará entonces por las pautas establecidas por el Comité de Ética de la Facultad de Psicología (Udelar), y por el Código de Ética Profesional del Psicólogo. En lo que respecta a la legislación en materia de investigación con seres humanos, seguirá lo establecido por el Decreto 158/019 del Poder Ejecutivo y se desarrollará conforme a la Ley de Protección de Datos Personales N° 18331 guardando en confidencialidad la información obtenida.

Todas las entrevistas se harán de forma voluntaria, bajo consentimiento informado, explicando los fines y procedimientos del presente estudio, y dejando claro que la participación es libre y que se puede desistir de ella cuando se crea pertinente. Se enfatizará sobre la confidencialidad y el resguardo de los datos personales -a través del

anonimato-, explicitando a su vez los fines estrictamente académicos y procurando en todo momento el bienestar de las participantes.

9. Resultados esperados

Se espera que esta investigación pueda contribuir a un mayor conocimiento sobre las experiencias de consumo de tranquilizantes en estudiantes universitarias, profundizando en los sentidos y significados que las mismas asignan a su uso. La investigación apunta a comprender -a través de los distintos relatos- de qué forma se relacionan ciertos elementos como los estereotipos de género y el estrés de la vida universitaria, con las vivencias subjetivas sobre el consumo.

A su vez, se espera proporcionar a la Universidad de la República, información pertinente y actualizada sobre cómo algunas mujeres transitan el último tramo de sus carreras, para poder reflexionar sobre esta temática. Sería interesante promover acciones que generen una mayor sensibilización sobre este malestar y un mejor acompañamiento en cuanto al uso de psicofármacos, dando lugar al desarrollo de estrategias institucionales que profundicen en la prevención y promoción de la salud mental.

10. Plan de difusión

En cuanto al plan de difusión, luego de terminado el proceso de investigación y la sistematización de las entrevistas, se compartirán los hallazgos con las participantes a la vez que se realizarán jornadas de discusión con docentes y estudiantes de UDELAR para informar y concientizar a la población. Además se buscará poder compartir los resultados en distintas instancias académicas, como ser seminarios, congresos y jornadas que traten temáticas tales como educación, psicofármacos y feminismo.

Finalmente, se prevé que el presente proyecto pueda impulsar futuras investigaciones que profundicen y esclarezcan aún más el lugar del género y la salud mental en la formación universitaria. Un mayor acento en este tema podría dar lugar al debate sobre la forma en que las benzodiacepinas -y otros psicofármacos- operan hoy en día como respuestas al malestar, evidenciando modos de resistencia en las mujeres que se construyen socialmente.

Referencias

- Bonacina Aruda, O., Sangoi Brutti, N., Zanatta, L., & Rivas Fernández, I. (2024). El uso de psicofármacos por estudiantes universitarios en el ámbito de la salud: Una revisión narrativa. *Enfermeir@s. Revista del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Lugo*, 1(44).
- Barboza, L., Artagaveytia, P., Speranza, N., Domínguez, V., & Tamosiunas, G. (2022). Segundo estudio de consumo de benzodiacepinas en una población uruguaya (2014-2018): El problema avanza. (2022). *Revista Médica del Uruguay*, 38(2).
<https://doi.org/10.29193/RMU.38.2.2>
- Bielli, A., Bacci, P., Bruno, G., Calisto, N., & Navarro, S. (2017). La controversia científico-técnica sobre las benzodiacepinas en profesionales de la salud pública de Uruguay. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 933-958.
<https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400005>
- Bielli, A., Bacci, P., Bruno, G., & Calisto, N. (2023). Cambiar para que todo siga igual: Mujeres y psicofármacos en Uruguay. *Revista Estudos Feministas*, 31(1), e93197.
<https://doi.org/10.1590/1806-9584-2023v31n193197>
- Bru, G. S. (2022). Medicalización, salud mental y género: Perspectivas sobre el uso de psicofármacos por mujeres (Argentina). *Revista Katálisis*, 25(3), 611-620.
<https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e85167>
- Ferreira, G. C., Alves, A., Saucedo, B., Rodríguez, S. B. V., & Silvero, P. N. D. (2024). Riesgo de la Automedicación con Psicofármacos en Estudiantes Universitarios. *Revista Científica Multidisciplinar*, 4(1).
<https://www.revistas.uninter.edu.py/index.php/multidisciplinar/article/view/56>

Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. (McGraw-Hill.).

Fares Gianjacomio, T. R., Molino Guidoni, C., Rodrigues, R., De Andrade, S. M., Vertuan

Rufino, J., & Girotto, E. (2024). Factors associated with the use of psychotropic drugs by students at a Brazilian public university. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 365-374.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.414.13858>

Ferreira, G. C., Alves, A., Saucedo, B., Rodríguez, S. B. V., & Silvero, P. N. D. (2024).

Riesgo de la Automedicación con Psicofármacos en Estudiantes Universitarios. *Revista Científica Multidisciplinar*, 4(1).

<https://www.revistas.uninter.edu.py/index.php/multidisciplinar/article/view/56>

Hernández Sampieri, R, Fernández Collado, C, & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (6.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Junta Nacional de Drogas. (2023). *Guía Infodrogas: Más información, menos riesgos*.

<https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/guia-infodrogas-informacion-menos-riesgos>

Jorge, G. (2009). *Psicofarmacología para psicólogos y psicoanalistas: La importancia de una derivación temprana*. (3.ª ed.). Letra Viva.

Luna, I. S. de, Dominato, A. A. G., Ferrari, F., Costa, A. L. da, Pires, A. C., & Ximendes, G. da S. (2018). CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS ENTRE ALUNOS DE MEDICINA DO PRIMEIRO E SEXTO ANO DE UMA UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Colloquium Vitae*. ISSN: 1984-6436, 10(1), 22-28.

<https://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2167>

- Natella, G. (2015). *La creciente medicalización contemporánea: Prácticas que la sostienen, prácticas que la resisten en el campo de la salud mental*. Salud Colectiva, 11(3), 301-313. <https://doi.org/10.18294/sc.2015.733>
- Observatorio Uruguayo de Drogas, Secretaría Nacional de Drogas, & Junta Nacional de Drogas. (2019). *VII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General*. Junta Nacional de Drogas. [Informe de investigación]. https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/VII_ENCUESTA_NACIONAL_DROGAS_POBLACION_GENERAL_2019.pdf
- Observatorio Uruguayo de Drogas & Junta Nacional de Drogas. (2024). *II Estudio sobre consumo de drogas en estudiantes universitarios de Uruguay*. [Informe de investigación]. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/noticias/ii-estudio-sobre-consumo-drogas-estudiantes-universitarios-uruguay-2024>
- Polo, A., Hernández López, J. M., & Pozo Muñoz, C. (1996). Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. *Ansiedad y estrés*, 2(2), 159-172. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186664>
- Romo Avilés, M. N. (2005). *Género y uso de drogas: La invisibilidad de las mujeres*. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/22315>
- Romo Avilés, N., & Gil García, E. (2006). Género y uso de drogas. De la ilegalidad a la legalidad para enfrentar el malestar. *Trastornos Adictivos*, 8(4), 243-250. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(06\)75130-3](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(06)75130-3)
- Romo Avilés, M. N., Vega, A., Meneses Falcón, C., Markez, I., & Poo, M. (2003). *Sobre el malestar y la prescripción: Un estudio sobre los usos de psicofármacos por las mujeres*. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/49822>

Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. (5.^a ed.).

Bilbao: Universidad de Deusto.

Silva, J., & De Ambrosio, M. (2024). Neomalestar y construcción de la subjetividad:

medicalización y consumo de psicofármacos en estudiantes universitarios. *Anu.*

investig.(Fac. Psicol. Univ. B. Aires, En línea), 299-305

Speranza, N., Domínguez, V., Pagano, E., Artagaveytia, P., Olmos, I., Toledo, M., &

Tamosiunas, G. (2015). Consumo de benzodiazepinas en la población uruguaya:

Un posible problema de salud pública. *Revista Médica del Uruguay*, 31(2), 112-119.

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-03902015000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de*

investigación: La búsqueda de significados (1^a reimpresión en España). Paidós

Ibérica.

Zina, C. N. (2016). El consumo de psicofármacos en mujeres en el Uruguay: Hacia una

transversalización de género en los planes y programas de salud mental y uso de

drogas. *APORTES A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO*, 83-112.



LA SALUD MENTAL EN EL ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA

En el último tramo de la formación universitaria las exigencias, el estrés y la presión se incrementan, afectando muchas veces nuestra Salud Mental. Nos gustaría saber cómo atraviesan los estudiantes de Facultad de Medicina su último año de la carrera.

SI SOS ESTUDIANTE DEL CICLO INTERNADO ROTATORIO Y TE INTERESA PARTICIPAR DE ESTA INVESTIGACIÓN, ESCANEÁ EL QR Y COMPLETÁ LA ENCUESTA.



Porque cuidar la salud mental
es cuidar nuestra vida.

Por consultas contactarse a
lrodriguez.boullosa@gmail.com