Investigación original Vertex Rev Arg Psiquiatr. (2025). *36*(168): 45-52. https://doi.org/10.53680/vertex.v36i168.834

Uso de psicofármacos para el tratamiento de ansiedad durante el aislamiento por COVID-19 en mujeres detenidas en Santa Fe en 2020

Use of Psychopharmaceuticals for Treating Anxiety During COVID-19 isolation in Detained Women in Santa Fe in 2020

M. Virginia Canto[1]

https://doi.org/10.53680/vertex.v36i168.834

Resumen

Introducción: En este estudio retrospectivo se investiga la realización de tratamientos psicofarmacológicos para ansiedad en mujeres privadas de la libertad durante el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) en la pandemia por COVID-19, en la Unidad Penal N° IV de la ciudad de Santa Fe, Argentina, desde enero a junio de 2020. Se plantea caracterizar el perfil de uso de psicofármacos y evaluar si hubo variaciones durante el ASPO en comparación con el período pre pandemia. *Objetivos:* El objetivo de esta investigación es analizar mediante una revisión documental de las historias clínicas desde una perspectiva cuantitativa basada en los datos existentes sobre la prescripción de psicofármacos. *Método:* Se propone un enfoque descriptivo y comparativo para describir el perfil de síntomas de ansiedad en mujeres encarceladas en la ciudad de Santa Fe, durante el periodo mencionado. El impacto potencial del ASPO en la salud mental de las mujeres detenidas, justifica la investigación. *Resultados:* Los resultados revelan un aumento en el número de tratamientos durante el ASPO, con un 29% de las mujeres detenidas presentando síntomas de ansiedad que requirieron tratamiento psicofarmacológico. La ansiedad reactiva, fue la principal causa de prescripción, tanto antes como durante el ASPO. Además, se observó una variación significativa en el uso de psicofármacos, en donde se utilizaron antipsicóticos de perfil sedativo en combinación, para el tratamiento. *Conclusiones:* Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que existe una relación entre el ASPO, la presencia de síntomas de ansiedad y el aumento en la realización de tratamientos psicofarmacológicos en mujeres detenidas durante la pandemia por COVID-19 en Santa Fe. Se concluye entonces que los objetivos planteados se alcanzaron, proporcionando una comprensión más profunda, de la relación entre el ASPO y el uso de psicofármacos para el tratamiento de la ansiedad en la población estudiada.

Palabras clave: pandemia, mujeres, cárceles, ansiedad, psicofármacos

Abstract

Introduction: *This study investigates the implementation of psychopharmacological treatments for anxiety in incarcerated women during the Preventive and Mandatory Social Isolation (PMSI) in the COVID-19 pandemic, in the Penal Unit No. IV of the city of Santa Fe, from January to June 2020.* Objective: *The objective of this research is to characterize the profile of psychopharmacological use and to evaluate if there were variations during the PMSI compared to the pre-pandemic period and analyze through a documentary review of clinical histories from a quantitative perspective based on existing data on the prescription of psychotropic drugs.* Method: *A descriptive and comparative*

RECIBIDO 29/5/2024 - ACEPTADO 21/8/2024

[1] Médica Psiquiatra, Mágister en Neuropsicofarmacología. Subsecretaría Provincial de Salud Mental, Ministerio de Salud, Santa Fe, Argentina.

Correspondencia
virginiacanto@gmail.com

Institución en la que se realizó el estudio: Unidad Penitenciaria N°4 de la ciudad de Santa Fe, Argentina.

BY-NC-ND

approach is proposed to describe the profile of anxiety symptoms in incarcerated women in the city of Santa Fe during the mentioned period. The potential impact of the PMSI on the mental health of detained women justifies the research. Results: *The results reveal an increase in the number of treatments during the PMSI, with 29% of detained women presenting anxiety symptoms that required psychopharmacological treatment. Reactive anxiety was the main reason for prescription, both before and during the PMSI. In addition, a significant variation in the use of psychotropic drugs was observed, where sedative-profile antipsychotics were used in combination for treatment.* Conclusion: *These findings support the hypothesis that there is a relationship between the PMSI, the presence of anxiety symptoms, and the increase in the implementation of psychopharmacological treatments in detained women during the COVID-19 pandemic in Santa Fe, Argentina.*

Keywords: *pandemic, women, prisons, anxiety, psychopharmaceuticals*

Introducción

En diciembre de 2019 la Organización Mundial de la Salud informó por primera vez el brote de lo que se definió posteriormente como la pandemia por COVID-19. Localizó el mismo en Wuhan, ciudad ubicada en el centro de la República Popular China, aproximadamente a 800 km de Shanghái.

Para entonces en Argentina, los medios de prensa informaban y/o mostraban la construcción de hospitales de campaña para la atención de miles de pacientes en dicha ciudad y alrededores, creyendo que la distancia del lugar de origen y el clima, se encontraban en verano en ese momento, serían suficiente para evitar la propagación del virus.

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró a la epidemia por COVID-19 una emergencia de salud pública de interés internacional. El 11 de marzo, en Ginebra, su Director General, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció el inicio de la pandemia (OMS, 2020).

El 19 de marzo, el presidente de la Nación Argentina Alberto Fernández, en acuerdo general de ministros, dicta el Decreto de Necesidad y Urgencia Nº 297/2020 en el cual se dispone el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) de manera transitoria en principio hasta el 31 de marzo y que finalmente se extendió, con diferentes características, hasta el 31 de enero de 2021 en todo el territorio de la República Argentina. Dicha medida decretaba la permanencia en el lugar de residencia sin acudir al lugar de trabajo ni desplazarse a excepción del aprovisionamiento de artículos de necesidad básica como alimentos, medicamentos y artículos de limpieza. Quedando exceptuados el personal afectado a las actividades y servicios declarados esenciales durante la emergencia (Boletín Oficial de la República Argentina, 2020).

Se considera relevante destacar que, cualquier medida de aislamiento, puede tener un impacto relevante en la vida de los sujetos, y más precisamente en la salud mental de los mismos.

En relación a los antecedentes utilizados para esta investigación, cabe destacar al respecto del informe "Mujeres en prisión en Argentina: causas, condiciones y consecuencias", realizado por la Defensoría General de la República Argentina en conjunto con la Escuela de Leyes de la Universidad de Chicago en el año 2013, que el mismo coincide en la importancia de los vínculos familiares para mujeres en situación de detención, pero no se refiere específicamente a la pandemia.

En lo que concierne al estudio realizado en Ecuador, llevado a cabo en 2016, por V. G. Andrade Ortiz en su tesis de maestría de psicología clínica, este propone, el estudio de los trastornos de ansiedad en mujeres adultas privadas de la libertad en la ciudad de Guayaquil. Focaliza su trabajo en establecer un perfil clínico de las detenidas, y no se refiere al tratamiento recibido para los mismos como se realiza en esta investigación. Por lo que esto supone, una contribución de esta investigación, que amplía los planes de acción posibles ante el hallazgo de ansiedad en mujeres detenidas.

En cuanto a los antecedentes encontrados, L. J. Sánchez y A. R. Gauna de la UNC, publican un artículo en donde proponen de manera descriptiva, mostrar las condiciones de detención en las cárceles frente a las recomendaciones de los organismos de derechos humanos de Argentina en el contexto de la pandemia durante el 2020, en la Provincia de Córdoba. Este artículo analiza, al igual que esta investigación, cuestiones inherentes a la pandemia. Priorizando en detalle las condiciones de habitabilidad en las cárceles, como factor de riesgo. Deja por fuera la evaluación de condiciones específicas sintomáticas, en torno a la salud mental que se produjeron durante este período específico.

En el Informe Anual 2020 de la Procuración Penitenciaria de la Nación, publicado por el Senado de la Nación el 28 de mayo de 2021, se advierte la situación de los derechos humanos en las cárceles federales de la Argentina, y las deficiencias en los tratamientos de problemáticas de salud no asociados al COVID-19, reducción y casi suspensión de traslados de internos a hospitales exceptuando situaciones de urgencia y reducción de la atención médica en prisiones.

Es de interés en este trabajo, evaluar el efecto del aislamiento en la Unidad Penal N° IV de la ciudad de Santa Fe, población especialmente vulnerable ante la pandemia del COVID-19.

Materiales y métodos

Esta investigación es un estudio retrospectivo que se encuentra enmarcado en un diseño transeccional correlacional. Proyecta también un alcance descriptivo y comparativo para caracterizar el perfil sintomático de ansiedad presente en mujeres privadas de la libertad en la ciudad de Santa Fe, durante el periodo pre ASPO y ASPO.

Pretende evaluar a través de una investigación documental exploratoria e informativa de las historias clínicas, los elementos desde un enfoque cuantitativo sustentado en los datos presentes en cuanto a la prescripción de psicofármacos y los motivos de dicha prescripción.

Cabe aclarar que en el presente estudio se han tomado todas las medidas necesarias para asegurar la protección de la privacidad de las detenidas. No se ha recolectado información personal de las internas procedentes de las historias clínicas, y se ha garantizado que todos los datos utilizados cumplen con la normativa vigente sobre protección de datos personales, incluyendo el principio de habeas data.

Para este trabajo la muestra incluyó a las mujeres que se hallaban recluidas en el penal antes de la pandemia y continuaron recluidas durante la pandemia (hasta el mes de junio inclusive). La unidad contaba, al inicio del período definido para evaluar, con 64 mujeres; 3 de éstas gozaron del beneficio de prisión domiciliaria ante el decreto del 20 de marzo; y 2 de las detenidas accedieron a la libertad condicional debido al cumplimiento de los ⅔ de la pena y conducta ejemplar. Por lo cual quedaron excluidas de la muestra.

Del total de la muestra definitiva, las 59 mujeres detenidas que permanecieron allí, 8 fueron trasladadas en algún momento del cumplimiento de la pena a la UN°5 de la ciudad de Rosario, por lo que no se accedieron a los registros correspondientes. Consecuentemente, fueron incluidas dentro de un grupo indeterminado, pero como parte total de la muestra.

El registro fue realizado por el personal del Servicio Médico del área de Sanidad de la Unidad N° IV que se encontraba cumpliendo sus funciones allí durante ese periodo. Para ello se solicitó el permiso pertinente para la revisión de Historias Clínicas a la Dirección General del Servicio Penitenciario de la Provincia de Santa Fe, pedido que fue debidamente aprobado.

Resultados

Análisis de datos

En primer lugar, se identificaron la presencia o ausencia de tratamientos psicofarmacológicos administrados ante síntomas de ansiedad registrados en historias clínicas. Se focalizó en los períodos pre ASPO, desde el 1 de enero al 19 de marzo de 2020, en donde se registró si existían antecedentes de ansiedad y de qué tipo, y si se realizó tratamiento farmacológico para el mismo. Posteriormente, se hizo lo pertinente teniendo en cuenta el inicio del período de ASPO y los siguientes 3 meses de registro, desde el 20 de marzo hasta el 30 de junio de 2020.

En segundo lugar, se determinó qué fármacos fueron utilizados, especificando el grupo al que pertenecen y cuáles de cada grupo y por qué motivos fueron administrados en el caso de que hubiera un diagnóstico preciso.

Para finalizar, se realizó la comparación de ambos períodos y si hubo modificaciones en el uso de psicofármacos.

Resultados

Según los datos expuestos en la *Tabla 1*, del total de detenidas, 38 no realizaron tratamiento psicofarmacológico para síntomas de ansiedad, 13 realizaron tratamiento y 8 se encontraron dentro del grupo indeterminado. En ningún caso se incluyeron tratamientos o entrevistas psicológicas por irregularidad de las mismas, ni tratamientos psicofarmacológicos por otros trastornos presentes, debido a que excede el alcance de la presente investigación.

En la *Tabla 2* se evidencia que, del total de detenidas, 34 no realizaron tratamiento psicofarmacológico para síntomas de ansiedad, se contabilizaron 4 nuevos tratamientos que se suman a las 13 que ya recibían tratamiento, llevando el total a 17, y 8 se encontraron dentro del grupo indeterminado.

Tabla 1. Distribución del tratamiento psicofarmacológico pre ASPO. UPN IV, n=59

Distribución	n	%
Sin tratamiento p/ansiedad	38	64 %
Con tratamiento p/ansiedad	13	22 %
Indeterminada	8	14 %

Nota: UPN4= Unidad Penitenciaria N° 4.

Tabla 2. Distribución del tratamiento psicofarmacológico durante el ASPO. UPN IV, n=59

Situación	n	%
Sin tratamiento para ansiedad	34	58 %
Con tratamiento para ansiedad	17	29 %
Indeterminado	8	13 %

Nota: UPN4= Unidad Penitenciaria N° 4.

Es preciso entonces determinar que el 29 % de la población femenina detenida en la Unidad Penitenciaria N° IV presentó algún síntoma o trastorno de ansiedad que requirió tratamiento psicofarmacológico durante el período de ASPO y que, además, esto implicó no solo el aumento porcentual de tratamientos realizados, sino también la modificación del perfil de las nuevas indicaciones.

En cuanto a los motivos de administración de psicofármacos en respuesta a ansiedad, podemos referir que de los 13 tratamientos instaurados el 54 % (7) de los mismos se debieron a ansiedad reactiva. Si bien ésta no representa un trastorno de ansiedad en sí mismo, responde generalmente a la situación de estrés que supone el encierro, no sólo por la privación de la libertad, que en muchos casos se presenta acompañada de la incertidumbre por la situación procesal, sino también por las condiciones de detención y por lo que ocurre fuera de la unidad, prevaleciendo las relaciones familiares y la preocupación por la vida de los hijos.

Del resto de los tratamientos realizados, 3 corresponden a tratamientos por trastornos de ansiedad no especificados, y los otros 3, a ansiedad secundaria a policonsumo, trastorno de ansiedad generalizado y a otras causas, en partes iguales, lo que de ninguna manera excluye que la ansiedad reactiva pueda formar parte de la clínica de estos trastornos definidos.

Tabla 3. Motivos para la prescripción de psicofármacos antes del ASPO. UPN IV, n=13

Motivos/diagnósticos	n	%
Ansiedad reactiva	7	54 %
T. de ansiedad no especificado	3	23 %
Ansiedad secundaria a policonsumo	1	7 %
T. de ansiedad generalizado	1	8 %
Otros	1	8 %

Nota: UPN4= Unidad Penitenciaria N° 4.

Tabla 4. Motivos por los que fueron prescriptos durante el ASPO. UPN IV, n=17

Motivo/ diagnóstico	n	%
Ansiedad reactiva	10	59 %
T. de ansiedad no especificado	3	17 %
Ansiedad secundaria a policonsumo	1	6 %
Ataque de pánico	1	6 %
T. de ansiedad generalizada	1	6 %
Otros	1	6 %

Nota: UPN4= Unidad Penitenciaria N° 4.

En relación a los motivos de administración de psicofármacos en respuesta a ansiedad, podemos referir que de los 17 tratamientos instaurados el 59 % (10) de los mismos se debieron a ansiedad reactiva. Fundamentalmente a partir del ASPO la prohibición de la visita presencial, no así de las llamadas telefónicas, expuso reacciones emocionales vinculadas a la profundización de la soledad.

Los conflictos y situaciones de salud intrafamiliares, el miedo a factores desconocidos que suponía la pandemia, sumado por supuesto a las condiciones de detención, ya detalladas y claramente no favorables, en lo que a una situación de emergencia sanitaria respecta.

Del resto de los tratamientos, 3 corresponden a trastorno de ansiedad no especificados, y los otros; 1 a ansiedad secundaria a policonsumo, 1 a trastorno de ansiedad generalizado, 1 a otras causas. Al mismo tiempo, se presentó 1 episodio de ataque de pánico en una paciente que ya realizaba tratamiento.

Dentro de la distribución de los psicofármacos ansiolíticos administrados durante el período pre ASPO (*Tabla 5*), 10 de los tratamientos incluyeron el uso de benzodiacepinas como tratamiento único y solo 3 el uso de Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Se-

Tabla 5. Psicofármacos prescriptos antes del ASPO. UPN IV, n=13

Grupo	n	%
BZP	10	77 %
ISRS + BZP	3	23 %

Nota: UPN4=Unidad Penitenciaria N° 4.
ISRS: Inhibidor Selectivo de la Recaptación de Serotonina. BZP: benzodiacepinas.

rotonina (ISRS) en combinación con una benzodiacepina, llevando entonces a determinar que el 100 % de los casos fueron tratados con ansiolíticos benzodiacepínicos. Es importante aclarar en este sentido que todos estos tratamientos se prolongaron durante el tiempo de evaluación que incluye esta investigación.

De acuerdo a la distribución de los psicofármacos elegidos para los tratamientos, se evidencia una clara preferencia por la administración de clonazepam, en comparación con el resto de los tratamientos, totalizando 9, ya sea de manera individual o en combinación con un ISRS (*ver Figura 1*). Del total se puede desprender que solo se eligen otras benzodiacepinas de manera aislada, habiendo solo 2 tratamientos con alprazolam (1 en combinación con fluoxetina), 1 tratamiento con diazepam y 1 tratamiento con lorazepam, en ningún caso es explicado en las historias clínicas la elección de preferencia por uno u otro. De los ISRS utilizados en 3 de los tratamientos en combinación, sólo puede referirse que en la unidad solo se cuentan como opción la sertralina y la fluoxetina y que el tratamiento que incluye escitalopram, es controlado por un psiquiatra de manera particular, al que asiste la interna. Existe una limitación propia del sistema ante la posibilidad de elección de un tratamiento debido a la disponibilidad de un vademecum limitado. Más allá de este aspecto, puede inferirse que la elección de un ISRS para el tiempo en el que se extendieron los tratamientos sería la más adecuada, quizás ante una buena evaluación diagnóstica.

Dentro de la distribución de los psicofármacos ansiolíticos administrados durante el período del ASPO (*ver Tabla 6*), 11 de los tratamientos incluyeron el uso de benzodiacepinas como tratamiento único, 2 el uso de ISRS en combinación con una benzodiacepina, 2 el uso de ISRS junto con una benzodiacepina y levomepromazina y 2 en donde se eligieron benzodiacepinas en combinación con levomepromazina, llevando entonces a determinar que el 100 % de los casos fueron tratados con ansiolíticos benzodiacepínicos solos o en combinación.

Figura 1. Psicofármacos prescriptos antes del ASPO

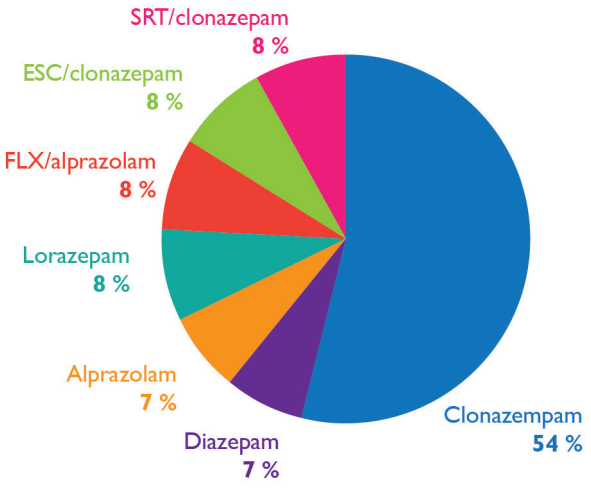

Tabla 6. Psicofármacos prescriptos durante el ASPO UPN4: n=17

Psicofármacos/Tratamientos	n	%
BDZ	11	64 %
ISRS + BDZ	2	12 %
ISRS + BDZ + Levomepromazina	2	12 %
BDZ + Levomepromazina	2	12 %

Nota: UPN4= Unidad Penitenciaria N° 4.

Se destaca, además de las combinaciones, la adición de un antipsicótico típico de perfil sedativo en el uso de los síntomas de ansiedad. Al respecto de lo antedicho, las indicaciones de levomepromazina como elección para combinación de los tratamientos, respondió en todos los casos a una indicación del médico psiquiatra. Es importante aclarar en este sentido, que todos estos tratamientos se prolongaron durante el tiempo de evaluación que incluye esta investigación.

Se detallan a continuación los tratamientos empleados en detalle: 6 pacientes en tratamiento con clonazepam, 2 pacientes en tratamiento con diazepam, indicados por el médico de guardia, 2 pacientes en tratamiento con lorazepam, 1 con alprazolam y 6 tratamientos en combinación. A los 2 que realizaban con isrs + bdz se suma levomepromazina, a 2 que se encontraban solo con bdz se adiciona levomepromazina y a 1 paciente que solo estaba medicada con clonazepam se le suma fluoxetina, indicación que realiza el psiquiatra también, cuando sucede su crisis de pánico.

Con respecto a los tratamientos administrados durante el ASPO (*ver Tabla 7*), se identificaron un total de 17 tratamientos; 4 tratamientos nuevos en comparación con el periodo pre-ASPO.

Del total, 10 tratamientos continuaron igual, totalizando el 59 %, el 18 % (3) sufrió modificaciones y se registraron 4 nuevos tratamientos ya nombrados. Esto permite ver en primera instancia un aumento de los tratamientos necesarios en este período en comparación al anterior de casi ¼ de los mismos, con modificaciones necesarias en los esquemas de algunas pacientes que ya realizaban tratamiento.

Figura 2. Tratamientos prescriptos durante el ASPO

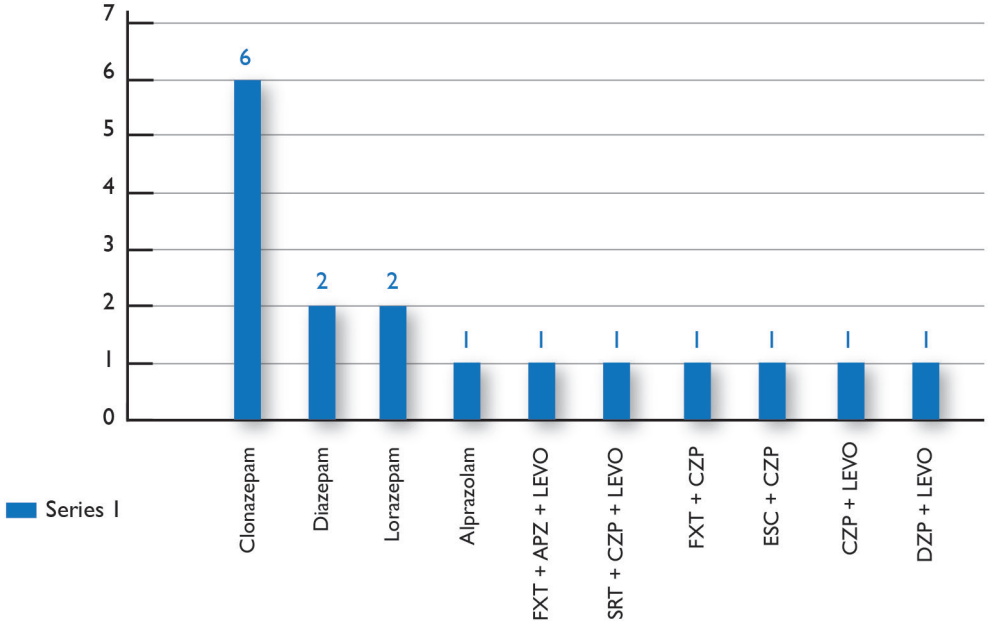

Tabla 7. Tratamientos durante el ASPO con respecto al periodo pre ASPO. UPN4: n=17

Tratamientos	n	%
Continúan igual	10	59 %
Continúan c/modificaciones	3	18 %
Nuevos	4	23 %

Nota: UPN4= Unidad Penitenciaria N° 4.

Discusión

En conformidad con los resultados encontrados en la investigación, se ha caracterizado el perfil de uso de psicofármacos evidenciando una clara preferencia por la utilización de las benzodiazepinas por sobre otros fármacos, entre ellas principalmente, de clonazepam, que fueron utilizadas en la totalidad de las indicaciones en ambos períodos. Al mismo tiempo no ha sido significativo en cuanto a la comparación, pero si se han utilizado ISRS, como segunda alternativa. La principal diferencia en cuanto a ambos períodos, radica en que durante el ASPO se ha utilizado la levomepromazina en combinación ante síntomas de ansiedad reactiva en pacientes que ya realizaban tratamiento. Esta situación, conduce a inferir que dentro del vademécum con el que se cuenta, este antipsicótico es el elegido en la mayoría de las situaciones en donde son insuficientes los tratamientos con benzodiacepinas a dosis elevadas para reducir la ansiedad, al mismo tiempo, que en muchas situaciones el insomnio forma parte de la clínica.

Al respecto de los motivos encontrados, es clara la ansiedad reactiva como principal diagnóstico en ambos períodos, que justifica los tratamientos administrados, encontrándose un aumento en el porcentaje de los mismos durante el ASPO. De lo mencionado en esta tesis, la prohibición de la visita presencial, fue un condicionante fundamental ante la sintomatología a manera de crisis. La soledad en contexto de encierro, se profundizó ante lo inédito de la situación. Esto permite establecer una relación entre la instalación de la pandemia y la consecuente medida de aislamiento administrada, con el impacto en la salud mental de la población detenida.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante destacar las implicancias prácticas que podría tener la utilización de este trabajo de investigación. En primer lugar, en relación a la necesidad de revisión de los diagnósticos de manera longitudinal, en cuanto a variables propias de la evolución y la consecuente adecuación de los tratamientos en función de evaluaciones minuciosas que reduzcan la necesidad de los mismos a largo plazo en mujeres detenidas.

En segundo lugar, incluir seguimientos psicológicos regulares y estrategias terapéuticas grupales, que aporten una condición de identificación propia de la realidad que cada una de las detenidas vivencia y que permita trabajar para la prevención de las crisis sintomáticas.

Por último, la ampliación del vademécum en situaciones excepcionales de acuerdo a necesidades clínicas específicas debería ser considerada.

La pandemia dejó como aprendizaje la necesidad de protocolizar intervenciones, para garantizar un lenguaje común e intervenciones precisas. La salud mental no queda por fuera de estas necesidades. Si bien, ésta es una investigación que incluye una muestra significativa, las limitaciones se encuentran fundamentalmente ligadas a la accesibilidad de los registros, como fue la imposibilidad de acceder a la totalidad de las historias clínicas. Al mismo tiempo, no considera otras cuestiones diagnósticas más allá de los síntomas de ansiedad, lo que deja por fuera cuál fue el escenario completo en ese momento.

El hecho de realizar esta investigación luego de casi 4 años del inicio de la pandemia, si bien permite evidenciar cuestiones inherentes a lo que sucedió y logra delimitar un perfil en cuanto a los diagnósticos y tratamientos de ansiedad propios de la situación vivida; no evalúa en profundidad cada una de las condiciones que estas mujeres vivieron en lo particular.

Cabe suponer ante lo expuesto, que quizás no exista nuevamente en el corto plazo, una situación similar que posibilite la profundización de este análisis, pero sí permitirá continuar estableciendo cuál es el perfil de las mujeres detenidas en cuanto a la salud mental de las mismas. La posibilidad de establecer la prevalencia de determinadas situaciones de salud mental en las unidades de detención podría definir nuevas líneas de investigación al respecto que garanticen luego, la racionalización en el uso de psicofármacos y la eficacia de intervenciones terapéuticas de toda índole.

Conclusiones

Con respecto al objetivo general, se concluye que se ha caracterizado el perfil de uso de psicofármacos antes y durante el ASPO, observando un aumento en el número de tratamientos durante el ASPO en comparación con el periodo pre-ASPO. Se evidencia una prevalencia significativa de síntomas o trastornos de ansiedad, que requirieron tratamiento psicofarmacológico durante el ASPO, lo que sugiere, una variación en la necesidad de tratamiento durante la pandemia.

A partir de los objetivos específicos planteados en origen se observó que durante el ASPO, el 29 % de las mujeres detenidas en la U4 presentaron síntomas o trastornos de ansiedad que requirieron tratamiento psicofarmacológico, lo que indica una explícita aparición y modificación de estos síntomas durante la pandemia.

Del mismo modo, se identificaron también los motivos por los cuales se prescribieron psicofármacos, siendo la ansiedad reactiva la causa principal de prescripción tanto antes como durante el ASPO.

Por otra parte, se realizó la comparación del uso de psicofármacos entre los periodos pre-ASPO y durante el ASPO, comprobando un aumento en el número de tratamientos durante el ASPO en comparación con el periodo pre-ASPO. Al profundizar en la modificación de la prescripción en ambos períodos, se comprobó la utilización de benzodiacepinas solas o en combinación en la totalidad de los tratamientos establecidos, y la utilización de un antipsicótico típico como la levomepromazina, de perfil sedativo, durante el ASPO, no habiéndose utilizado en el periodo previo.

En resumen, los datos de la investigación respaldan los objetivos generales y específicos planteados, ya que proporcionan información relevante sobre el perfil de uso de psicofármacos en respuesta a síntomas de ansiedad durante la pandemia por COVID-19 y el ASPO en mujeres privadas de libertad en la U4 de la ciudad de Santa Fe.

Con respecto a la hipótesis planteada, los resultados obtenidos muestran una correlación entre el ASPO y la presencia de síntomas de ansiedad, así como el aumento en el uso de psicofármacos durante este periodo. La proporción de mujeres detenidas que requirieron tratamiento psicofarmacológico para síntomas de ansiedad aumentó, en comparación con el periodo pre-ASPO, lo que respalda la hipótesis planteada. En síntesis:

1. se evidencia un aumento en la prevalencia de síntomas/trastornos de ansiedad durante el ASPO en mujeres privadas de libertad en la U4 de la ciudad de Santa Fe,
2. la ansiedad reactiva fue la causa principal de prescripción de psicofármacos ansiolíticos tanto antes como durante el ASPO,
3. hubo una variación significativa en el uso de psicofármacos ansiolíticos entre los periodos pre-ASPO y durante el ASPO, con un aumento en el número de tratamientos durante este último.

Los hallazgos sugieren que el contexto de la pandemia y el ASPO, tuvieron un impacto significativo en la salud mental de esta población y en la necesidad de intervenciones farmacológicas para abordar los síntomas de ansiedad.

Finalmente, se concluye que esta investigación propicia la posibilidad de ampliar el perfil de las mujeres detenidas en cuanto a su salud mental, establecer líneas de tratamiento en continua revisión para la población estudiada y la necesidad de continuar el estudio del impacto del encierro como condicionante clínico promotor de patologías que deterioran la salud mental de las mujeres privadas de la libertad.

Conflicto de intereses: *la autora declara no tener conflictos de interés.*

Referencias bibliográficas

Andrade Ortiz, V. G. (2016/09). *Perfil sintomático de los trastornos de ansiedad y su relación con los determinantes psicosociales frecuentes en mujeres adultas privadas de libertad en la ciudad de Guayaquil.* [Tesis de maestría en psicología clínica]. Universidad de Guayaquil. https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/13181

APA (2014). Trastornos de Ansiedad. En *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.

Boletín Oficial. Decreto 297/2020. *Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio*. https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320

Cornell Law School's. Defensoría General de la Nación de la República Argentina. University of Chicago. (2013). *Mujeres en prisión en Argentina: causas, condiciones y consecuencias.* [archivo PDF] https://www.mdp.gov.ar/uploads/documentos/mujeresprision.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista, L. (2010). *Metodología de la investigación.* [archivo PDF]. https://www.icmujeres.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020/3/11). Noticias: *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia.* https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia

Procuración Penitenciaria de la Nación. (2021). *Informe Anual 2020: la situación de los Derechos Humanos en las cárceles federales de Argentina.* https://www.ppn.gov.ar/pdf/publicaciones/Informe-anual-2020.pdf

Sánchez, L. J. (2021). *Cartografía de la pandemia en las cárceles. La situación de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad en Córdoba, Argentina.* 2021. http://hdl.handle.net/11086/20200

Servicio Público Provincial de Defensa Penal. (2014). *Informe del monitoreo de lugares de detención penitenciarios de la provincia de Santa Fe.* https://www.defensasantafe.gob.ar/instucional/monitoreo-lugares-detencion/informe-carceles-2014.pdf

Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena. (2021). *Informe Nacional SNEEP 2020.* https://www.argentina.gob.ar/justicia/politica-criminal/estadisticas/sneep

volver al índice