



INVESTIGACIÓN SOBRE CUESTIONES GENERALES ACERCA DE LA DROGODEPENDENCIA Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Grado en Trabajo Social

Universidad de La Laguna

Septiembre, 2022

Nombre: Karliana del Carmen Pacheco Gutiérrez

Tutora: Dra. Isabel Alonso Rodríguez

RESUMEN

Analizar los términos de perspectiva de género, drogodependencia y todos los factores que inciden en ambas terminologías, nos permitirá conocer y entender que en dichos términos repercuten factores personales, económicos, sociales, etc., y que todos estos pueden afectar en la vida de la persona drogodependiente, desencadenando así una dependencia mayor. También se ha investigado desde la mirada de la perspectiva de género con la finalidad de obtener información sobre la problemática con la que se encuentran las mujeres drogodependientes a diferencia de los hombres.

Dentro de esta investigación se ha llevado a cabo un diseño preexperimental, en el cual no se pueden alterar las variables. En la metodología, se ha utilizado un instrumento cuantitativo, en este caso el cuestionario, mediante el cual se han recogido datos sociodemográficos para determinar la muestra y preguntas relacionadas con los términos clave: drogas, drogodependencia, género y perspectiva de género.

En este estudio participaron 55 personas, de las cuales son 80% mujeres y el 20% hombres, residentes en España. Los resultados obtenidos revelan que el 49% de las personas manifiesta saber qué es la perspectiva de género y el 80% considera saber qué es la droga.

Como conclusión, destacar que la mayoría de los y las participantes tiene conocimientos generales sobre los conceptos clave de este estudio y, además, consideran que se tiene en cuenta la perspectiva de género en la drogodependencia.

Palabras claves: perspectiva de género; drogas; drogodependencia; mujer.

ABSTRACT

Analyzing the terms gender perspective, drug dependence and all the factors that affect both terminologies will allow us to know and understand that personal, economic, social, etc. factors have repercussions in these terms, and that all of these can affect the life of the drug dependent person, thus triggering a greater dependence. Research has also been carried out from a gender perspective, in order to learn more about the problems faced by drug-dependent women.

Within this research, a pre-experimental design has been carried out, in which the variables cannot be altered. In the methodology, a quantitative instrument has been used, in this case the questionnaire, through which sociodemographic data have been collected to determine the sample, questions about the knowledge of the concept of drugs, drug dependence, gender and gender perspective.

Regarding the results obtained, it can be said that 55 people participated in this study, of which 80% are women and 20% men. The data obtained reveal that 49% of the people say they know what the gender perspective is and 80% think they know what drugs are.

As a conclusion of the research, it is obtained that people do know the gender perspective and trust that it is implemented in drug dependence, while the theoretical framework confirms that it does exist, but its implementation should be improved, carrying out more training for professionals working with this group and improving existing programs.

Keywords: gender perspective; drugs; drug dependence; woman.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO TEÓRICO.....	2
2.1. La Perspectiva de Género	2
2.2. Droga y drogodependencia	4
2.3. Leyes respecto a la perspectiva de género en drogodependencia.....	6
2.4. Diferenciación de género en el consumo de drogas	9
2.5. Factores que inciden en el uso de las drogas	11
2.6. Papel de los y las profesionales en la drogodependencia	13
3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	16
4. MÉTODO.....	17
4.1. Diseño.....	17
4.2. Participantes.....	18
4.3. Técnicas e instrumentos.....	20
4.4. Procedimiento.....	20
5. RESULTADOS.....	22
6. DISCUSIÓN.....	34
7. CONCLUSIONES.....	36
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	41

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo busca investigar la percepción social acerca de la perspectiva de género en las personas drogodependientes. Asimismo, conocer la visión que tiene la población general sobre dichas temáticas. Por lo que, es necesario aclarar dichos términos y entender que existen diversos factores que inciden, de igual manera se ha considerado exponer y visibilizar la perspectiva de género en la drogodependencia, conociendo todos los factores de riesgo y de protección.

Esta investigación consta en primer lugar, de un marco teórico, en el que se plantea de forma general la definición de género, la perspectiva de género, drogas y drogodependencia. Por otro lado, se exponen los tipos de drogas y los centros y servicios específicos de atención a la drogodependencia. En tercer lugar, se exponen los artículos que hablan de la perspectiva de género en la drogodependencia expuestos en el Plan de Acción sobre Adicciones (2022), el III Plan Canario de Igualdad (2003) y el IV Plan Canario sobre Drogodependencias (2020). Además, se comenta la distinción de género en el consumo de alcohol, tabaco y fármacos. A continuación, se refleja los factores que inciden en el consumo de las drogas, como, por ejemplo, la violencia de género. Por último, se relaciona el papel tan importante de los y las profesionales, en este caso, la figura del trabajador y trabajadora social con las personas drogodependientes.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. La Perspectiva de Género

Para hablar de perspectiva de género se tiene que hablar de género ya que esta palabra agrupa todos los ámbitos psicológicos, sociales y culturales para diferenciar la feminidad de la masculinidad y a su vez son interiorizados individualmente por cada persona. La identidad de género es una construcción social, por lo que no es natural y se modifica con el tiempo, la cual condiciona los comportamientos, actitudes y percepciones, estableciendo diferencias de poder y autoridad entre hombres y mujeres. Esto implica vivir en contextos culturales con posiciones y recursos desiguales, además de los valores, creencias y actitudes condicionados por tales contextos. En cada contexto se asignan roles sociales diferentes para hombres y mujeres lo que determina un conjunto de pautas de comportamiento que pueden ser obligadas, permitidas y/o prohibidas y, por lo tanto, deben de ajustarse. Estas pautas de comportamiento son transmitidas por la familia, la escuela y los medios de comunicación social (Sánchez Pardo, s. f.).

El término de perspectiva de género trata de analizar la forma en la que la sociedad entiende que deben comportarse los sexos, por lo que a su vez observa la manera en la que se crean sistemas sociales dependiendo del sexo, el género y la orientación sexual. Para entender la perspectiva de género existen unos elementos fundamentales (Educo, 2019):

- Reconocimiento de que existen diferentes maneras de ver el género dependiendo de las sociedades y de las épocas.
- El género atribuye, socialmente, unas determinadas características.
- Desigualdad entre lo femenino y lo masculino, predominando lo masculino.
- Influencia del género en ámbitos como la economía, el trabajo, la educación, etc.

- Influenciado por la edad o el estado civil.
- La base de la perspectiva de género es la búsqueda de la igualdad para evitar situaciones de marginación, violencia e injusticia.

Por otro lado, en los artículos 1 y 2 de la Declaración de los Derechos Humanos queda recogido que las mujeres y los hombres comparten los mismos derechos y libertades por lo que no existen distinción por cuestiones de sexo. Aunque la desigualdad entre hombres y mujeres sigue siendo una realidad en muchos ámbitos. Según la ONU MUJERES las mujeres ocupan menos de un tercio de los puestos directivos de nivel medio y alto, y en base a un informe de Eurostat del 2016, la brecha salarial en España entre géneros es del 14,9 %. Son datos sorprendentes en pleno siglo XXI, y por eso hay muchas mujeres que luchan día a día para que la igualdad de género sea una realidad (Oxfam, 2021). Algunas mujeres que han aportado a esta lucha son:

- Chimamanda Ngozi Adichie: es una conocida activista y escritora nigeriana defensora de los derechos de la mujer. En sus libros desmiente tópicos de África y de las mujeres, en los que cuenta experiencias y empodera a las mismas más allá de las diferencias de género. Asimismo, se sostiene que la igualdad y el respeto entre géneros empieza por la educación en el hogar desde la infancia, además de la importancia de rechazar los estereotipos y roles si se quiere una sociedad equitativa y justa (Oxfam, 2021).
- Clara Campoamor: es una de las figuras más destacadas en la lucha por los derechos de las mujeres en España (igualdad de género, sufragio femenino, divorcio, emancipación de la mujer, etc.). Como abogada defendió los derechos de las mujeres (1931) y llegó a ser diputada, además de ser una gran defensora del derecho del voto de la mujer, la no discriminación por sexo y la

igualdad jurídica. Es una de las pocas mujeres licenciadas de la época (Oxfam, 2021).

En resumen, como se ha señalado con anterioridad, hombres y mujeres compartimos los mismo derechos y libertades, y esto se refleja en el artículo 14 de la Constitución española se reafirma que todos y todas somos iguales ante la ley independientemente de la raza, el sexo, la religión, etc. (Oxfam, 2021).

2.2. Droga y drogo dependencia

Se entiende por droga todas aquellas sustancias que, administradas por cualquier vía, sean capaces de modificar cambios en la conducta, sea nociva para la salud y el bienestar físico o psíquico y crear dependencia (Puyol, 2022).

El Ministerio de Sanidad y Consumo (2007) hace una clasificación de los diferentes tipos de drogar y algunas de ellas son:

- Tabaco: droga estimulante del sistema nervioso central, compuesto por nicotina (principal sustancia que provoca la adicción), alquitrán, monóxido de carbono, acetona, metanol, sustancias cancerígenas, etc. Su vía de administración es la fumada y sus consecuencias pueden ser el cáncer, enfermedades broncopulmonares y cardiovasculares.
- Alcohol: es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales, afectando a la capacidad de autocontrol, que produce inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol. Su vía de administración es la oral y sus consecuencias negativas son daños orgánicos múltiples, incluidos daños al feto, riesgo de accidentes, conducta agresiva y violenta.

- Cannabis: droga que se extrae de la planta Cannabis sativa y sus efectos sobre el cerebro son debidos principalmente a uno de sus principios activos el THC. Sus vías de administración son fumada, inhalada y oral y sus consecuencias negativas son las alteraciones de memoria y aprendizaje, desmotivación y posibles alteraciones psiquiátricas.
- Cocaína: potente estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas y peligrosas. Se trata de una droga que se obtiene a partir del procesamiento químico de las hojas del arbusto Erythroxylum coca. Sus vías de administración son la oral, intranasal, fumada, inhalada e inyectada y sus consecuencias negativas son trastornos psiquiátricos, coronarios y cerebrovasculares y, en el caso del crack la adicción es muy rápida.
- Heroína: droga sintetizada a partir de la morfina, derivada a su vez del opio que se obtiene de la planta Papaver somniferum. Sus vías de administración son inyección intravenosa o subcutánea, nasal y fumada y sus consecuencias negativas es el riesgo de sobredosis, enfermedades infectocontagiosas (VIH, hepatitis B y C, tuberculosis).
- Drogas de síntesis: es el nombre por el que se conoce a un amplio grupo de sustancias producidas por químicos, en general contienen distintos derivados anfetamínicos o de otras sustancias que poseen efectos estimulantes y/o alucinógenos. Sus vías de administración son oral, fumada, inhalada e inyectada y sus consecuencias negativas son muchas ya que las drogas de síntesis están compuestas por diferentes drogas como el éxtasis (destrucción de neuronas, problemas en el hígado), metanfetamina (taquicardia, convulsión, estados psicóticos), poppers (taquicardia, muerte súbita por inhalación) y muchas más...

- Psicofármacos: permite atenuar diversas formas de sufrimiento psíquico: ansiedad, depresión, trastornos delirantes, etc., y son prescritos por un médico/a. Los utilizan un gran número de personas, ya sea con o sin prescripción ya que así sienten que pueden afrontar los trastornos provocados por diferentes dificultades de la vida diaria (Sinconsumir.com, 2021).

2.3. Leyes respecto a la perspectiva de género en drogodependencia

Esta investigación se va a basar en la normativa de Canarias ya que el mayor número de participantes pertenecen a esta comunidad, aunque cabe mencionar la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos, la cual tiene por objeto regular las actuaciones e iniciativas en el campo de las drogodependencias y trastornos adictivos, teniendo en cuenta las áreas de prevención, asistencia, integración social, formación y evaluación y aquellas actuaciones para proteger a terceras personas (RUIZ-GALLARDÓN, 2002).

Según la definición en la Ley sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencia de Canarias, se entiende por drogas “todas aquellas sustancias que, administradas por cualquier vía, sean capaces de provocar cambios en la conducta, producir efectos nocivos para la salud y el bienestar físico o psíquico, crear dependencia y, en general, todas aquellas que pueden modificar una o más funciones del organismo. Tienen tal consideración:

- A) Los estupefacientes y psicotrópicos, se entiende por tales aquellas sustancias o preparados sometidos a medidas de fiscalización en virtud de las normas nacionales y convenios internacionales suscritos por España.
- B) Las bebidas alcohólicas.
- C) El tabaco.

D) Cualquier otra sustancia de uso industrial u otras capaz de producir los efectos y consecuencias descritas anteriormente”.

Existen centros y servicios específicos para dar atención a las personas con trastornos por consumo de sustancias descritos en el III Plan Canario sobre Drogodependencias (2019) son los siguientes:

- Unidades de Atención a las Drogodependencias: son centros de tratamiento ambulatorio en el que se desarrollan actividades asistenciales de desintoxicación y deshabituación.
- Unidades de Desintoxicación Hospitalaria: son los recursos que se destinan a los tratamientos de desintoxicación en régimen de internamiento hasta que las condiciones biopsicosociales, familiares del paciente y el/la paciente lo precise.
- Unidades Semirresidenciales de Atención a las Drogodependencia: son centros de día en los que, por un tiempo determinado, se realizan tratamientos de deshabituación e inclusión social por medio de la terapia psicológica, formativa y ocupacional, promoviendo así la participación activa de los/as usuarios/as.
- Unidad Residencial de Atención a las Drogodependencias: son unidades de tratamiento residencial en régimen de internamiento en el que se realiza la deshabituación e inclusión social mediante la terapia psicológica y ocupacional, con el objetivo de promover la participación activa de los/as usuarios/as, todo esto en un tiempo determinado.
- Unidad Ambulatoria de Farmacia: son servicios que facilitan atención farmacéutica a los/as pacientes de las unidades ambulatorias semirresidenciales y residenciales. Además de abarcar la adquisición,

custodia, preparación, dispensación y seguimiento farmacoterapéutico de los tratamientos de desintoxicación, deshabitación y patologías orgánicas relacionadas.

De acuerdo con el IV Plan Canario sobre Drogodependencias (2020) y teniendo en cuenta la perspectiva de género se debe considerar la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para que la igualdad entre hombres y mujeres sea efectiva. En el artículo 27 se especifica las políticas, estrategias y programas de salud en el que se integran las diferentes necesidades de hombres y mujeres. De esta forma, se ha de garantizar la formación en la igualdad de género de los y las profesionales que trabajan con la población, a su vez, facilitar el acceso a recursos mediante movimientos positivos; aplicación de la estrategia dual; uso sistemático de la variable sexo y el establecimiento de indicadores de evaluación del impacto de género.

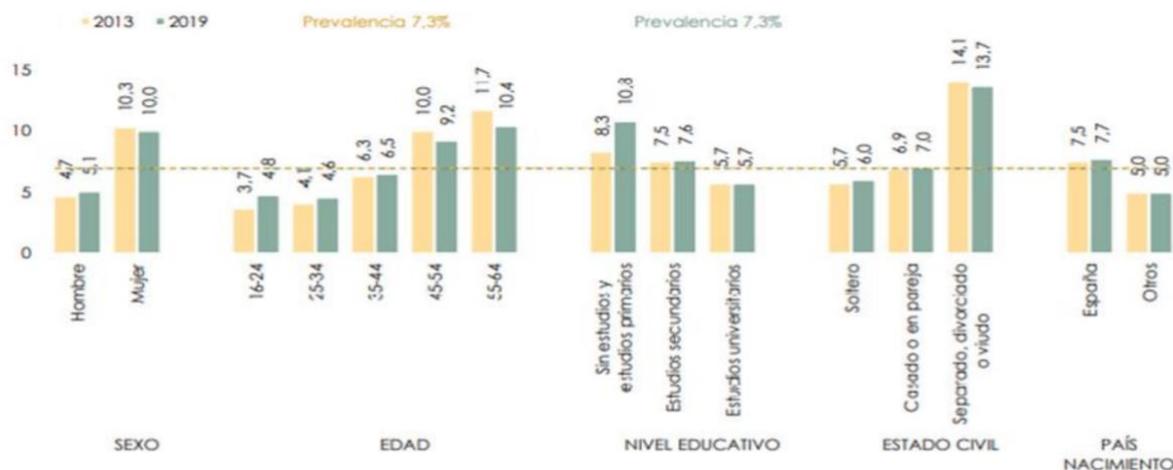
Además, en el III Plan Canario de Igualdad (2003) y en el Plan de Atención a las Drogodependencias manifiestan la necesidad de adaptar los programas de tratamiento de las drogodependencias para conocer la prevalencia y distribución del consumo de drogas; diferencias de géneros; diferentes condiciones de disponibilidad de consumo y factores de riesgo; diferentes tipos de consumo y enfermedades, diferentes efectos y condiciones. Algunas de sus iniciativas incluyen la creación de recursos especiales de acogida temporal para mujeres víctimas de violencia de género y con problemas de drogodependencia; promoción de investigaciones, estudios y actividades en entidades con iniciativas sociales públicas/privadas de Canarias para conocer la realidad de las mujeres en situación de exclusión y su integración en la sociedad en igualdad de oportunidades, proporcionando autonomía personal con formación en habilidades sociales y, en la vida laboral obtener unas condiciones óptimas para su pleno desarrollo en igualdad.

En necesario hacer mención a la Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias y al Decreto 322/1995, de 10 de noviembre. En este último se aprueba el Reglamento Orgánico de la Consejería de Sanidad y Consumo (BOC nº 154 04.12.1995) en el que se plantean las siguientes cuestiones: elaborar estudios para conocer las implicaciones y problemática de las drogodependencias; coordinar y establecer criterios de orientación sobre investigación, estudio y documentación en materia de su competencia; elaborar las propuestas de programas y actuaciones relativas a la lucha contra las drogodependencias y evaluar las realizadas (III Plan Canario de Igualdad, 2003).

2.4. Diferenciación de género en el consumo de drogas

Estudios revelan que el consumo de drogas está relacionado con la salud mental, por lo tanto, la situación emocional se ha identificado como un factor de riesgo en el consumo. Según Nolen-Hoeksema (1987), las mujeres a diferencia de los hombres tienden en mayor medida a manifestar depresión unipolar y, según la autora surge la hipótesis de la automedicación como justificación de la ansiedad. Los psicofármacos depresores son consumidos más por mujeres que por hombres y los motivos pueden ser por el rol que juega la depresión en el uso de sustancias y/o porque la depresión es una secuela habitual del abuso crónico de sustancias. Según los datos de prescripción de recetas del sistema sanitario de Canarias, en el último año, 40.616 mujeres entre 45 y 60 años han consumido diariamente fármacos hipnosedantes (Gráfico 1). Las mujeres presentan la cifra más alta, especialmente aquellas que superan los 45 años, dicha cifra duplica la de los hombres (Llorens et al., 2021).

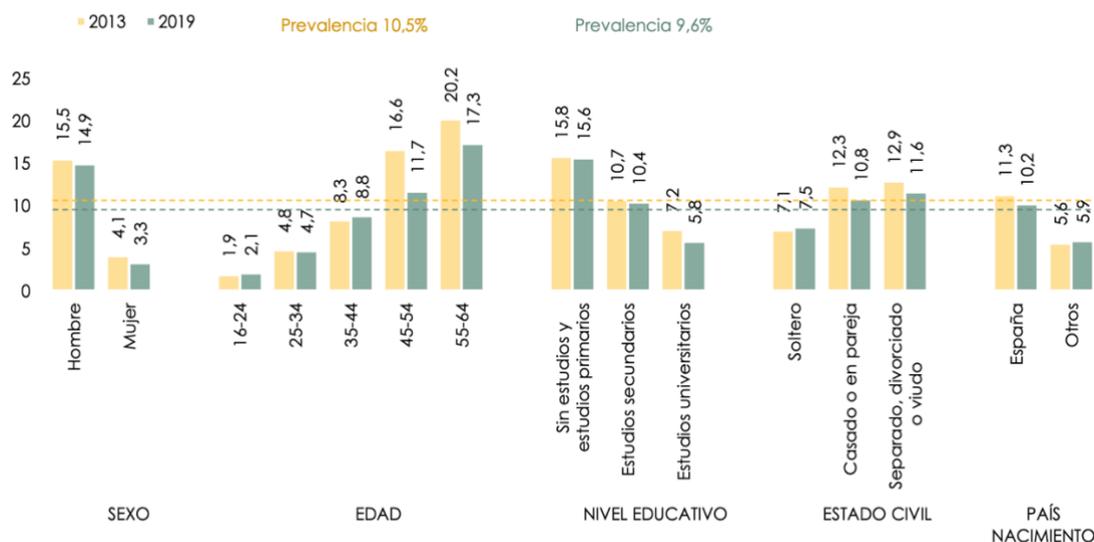
Gráfico 1



Fuente: OEDA. Prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta en la población laboral según variables sociodemográficas (%). España 2013-2019/2020.

En cuanto al consumo diario de alcohol, los datos revelan que hay diferencia entre las mujeres y los hombres que consumen a diario alcohol, siendo el hombre el que más consume (4 hombres por cada mujer). Además, hay una clara tendencia ascendente en dicho consumo con la edad, alcanzando la máxima altura en el tramo de 55 a 64 años (Gráfico 2). En cuanto al nivel educativo o al estado civil, hay menos consumidores a medida que aumenta el nivel académico, así como entre las personas solteras (Llorens et al., 2021).

Gráfico 2



Fuente: OEDA. Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas a diario (últimos 30 días) en la población laboral según VARIABLES SOCIODEMOCRÁFICAS (%). España 2013-2019/2020.

2.5. Factores que inciden en el uso de las drogas

En el ámbito de la drogodependencia existen diferentes factores como pueden ser los individuales (falta de confianza en sí mismo/a; no encontrar alternativa antes las dificultades; facilitar las relaciones con el resto; no tener opiniones propias y, curiosidad y deseo de sentir nuevas sensaciones), los factores familiares (falta de comunicación, ejemplo de los padres y conflictos familiares) y los factores del entorno (consumo de drogas en el grupo de amigos/as, acceso fácil a las sustancias, bombardeo publicitario, dificultades para disfrutar del tiempo libre e información inadecuada) (Servicio Canario de Salud, 2015).

Por otro lado, hay factores de riesgo y de protección en el proceso de la intervención atendiendo a las características según su personalidad y un contexto ambiental que aumenta la probabilidad del uso y abuso de drogas, contribuyendo a incrementar la probabilidad de que una persona desarrolle un problema de adicción. Otros factores de protección a tener en cuenta son la personalidad y un contexto ambiental adecuado lo que reduce la probabilidad del consumo y abuso de drogas. Estos factores actúan como

mediadores que reducen la vulnerabilidad de las personas ante problemas relacionados con las drogas (Bernardo Moreno, 2010).

En cuanto a los factores de riesgo vinculados al uso de sustancia se pueden destacar (Los factores de riesgo asociados al consumo de drogas | FAD, 2020):

- Capacidad adictiva de algunas sustancias.
- La composición química.
- Edad.
- Baja autoestima.
- Baja asertividad (mantener las propias convicciones y opiniones).
- Falta de conformidad a las normas.
- Escasa tolerancia a la frustración.
- Dificultad manejo del stress.
- Falta de conocimiento de las drogas y de sus consecuencias.
- Expectativas positivas respecto a las consecuencias del uso de drogas.
- Falta de habilidades para tomar decisiones o resolver problemas.
- Impulsividad (falta de control conductual).

El consumo de sustancias parece ser más común entre las víctimas de violencia de género en comparación con el resto de la población femenina, enfatizando que diversas encuestas señalan que son las mujeres jóvenes quienes más consumen. Se estima que las tasas de consumo de alcohol entre las víctimas de violencia de género pueden rondar el 18,5 %, muy por encima de las tasas de consumo de alcohol entre mujeres que no han sufrido violencia de género (4%-8%). Otros estudios indican que entre el 25% y el 75% de las mujeres dependientes del alcohol u otras sustancias han experimentado una mayor diversidad y gravedad de la violencia. También se ha informado que las víctimas

que intentan salir de una situación violenta tienden a reducir su consumo, incluso sin la asistencia de expertos (Rivas-Rivero et al., 2020).

Así, la combinación de violencia de género y acontecimientos vitales estresantes supone un riesgo para la salud de la víctima. Según Rivas-Rivero et al., (2020) puede ser que las mujeres sean más susceptibles a la adicción al alcohol y las drogas. Además, la relación entre la violencia y el uso de drogas podría considerarse como un círculo vicioso, donde el uso puede ser una estrategia de afrontamiento, sin embargo, es un factor de riesgo para abusos más frecuentes y graves. Quien interviene con víctimas de violencia tiene un papel esencial en la detección y tratamiento, teniendo en cuenta las consecuencias de estas circunstancias (Rivas-Rivero et al., 2020).

2.6. Papel de los y las profesionales en la drogodependencia

Finalmente, se debe hablar del Trabajo Social, profesión que surge a finales del siglo XIX y principios del XX ligado al papel de las mujeres en las instituciones de asistencia social siendo a la vez un espacio de participación pública para las mujeres de las clases acomodadas (Raya Diez & Montenegro Leza, 2021). En la historia del Trabajo Social se puede subrayar cómo las mujeres se incorporan a la vida social progresivamente, siendo la asistencia social uno de los campos privilegiados para ello (Raya Diez & Montenegro Leza, 2021). Es importante destacar el papel de algunas autoras en el Trabajo Social como son Mary Richmond, referente científico del Trabajo Social, quien participó en un ambiente de discusión sobre el sufragio femenino, la situación de la mujer, junto a otros temas relativos a la desigualdad social. En nuestro contexto, se puede destacar también el papel de Concepción Arenal, como referente para el Trabajo Social y de otras disciplinas como la enfermería y también en la lucha por la igualdad de la mujer (Raya Diez & Montenegro Leza, 2021).

Por lo tanto, destaca la fuerte relación entre el Trabajo Social y el movimiento generado por las mujeres. La lucha contra la desigualdad y la injusticia social ha sido una constante en la historia del Trabajo Social y constituye su esencia, tal como se desprende de la definición aprobada en 2014 por la Asamblea General de la Federación Internacional de Trabajo Social, donde se destaca que “el Trabajo Social promueve el cambio, el desarrollo y la cohesión social, al mismo tiempo que trabaja para el fortalecimiento y la liberación de las personas. Sus principios básicos son los de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad”. En la bibliografía de Trabajo Social se pueden encontrar numerosas referencias sobre la vinculación de la disciplina con el feminismo (Raya Diez & Montenegro Leza, 2021).

Asimismo, la orientación feminista se ha señalado en diferentes documentos programáticos, como los firmados conjuntamente por la Federación Internacional de Trabajo Social y la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, donde se destaca la responsabilidad de las y los profesionales para desafiar la discriminación negativa basada entre otras características en las derivadas de la identidad de género u orientación sexual. Por su parte, el Consejo General de Trabajo Social define a la profesión como feminista y afirma que el "Trabajo Social y el feminismo son la cara de una misma moneda que no es otra que la lucha por la igualdad, la justicia social y los derechos humanos”.

Este aspecto es clave, si se tiene en cuenta que son mujeres la mayoría de las personas que se acercan a las y los profesionales del Trabajo Social como representantes de sí mismas y de sus familias dentro del rol social de cuidadoras del hogar. Por tanto, al tener el Trabajo Social entre sus fines la igualdad entre mujeres y hombres, se precisa una formación específica para asegurar que la intervención social se realiza desde la perspectiva de género. En consecuencia, se legitima el orden establecido y se promueven

nuevas formas de relación e intervención social basadas en los principios de igualdad. (Raya Diez & Montenegro Leza, 2021).

El Trabajo Social es una disciplina académica y una práctica profesional que tiene entre sus competencias específicas la capacidad para trabajar y valorar de manera conjunta con personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades sus necesidades y circunstancias. Además, cabe señalar que la intervención social está atravesada por cuestiones de desigualdad entre géneros. De ahí la importancia y necesidad de analizar la realidad social comprendiendo la etiología y consecuencias de la desigualdad por razón de género. El Trabajo Social como disciplina cuenta con herramientas técnicas y metodológicas para el desarrollo de la intervención social dando respuesta a los dilemas profesionales que la realidad social plantea (Raya Diez & Montenegro Leza, 2021).

Sin embargo, para abordar aspectos relativos a la igualdad entre hombres y mujeres, tanto en la realización de diagnósticos, como en la elaboración de los planes y la evaluación de los mismos, así como en la propuesta de líneas de acción innovadoras se requiere una formación específica en materia de género para la intervención desde la perspectiva del Trabajo Social que permita encarar los nuevos retos de una sociedad cambiante (Raya Diez & Montenegro Leza, 2021).

3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

General:

- Investigar la percepción que tiene la población general sobre la perspectiva de género vinculada a la drogodependencia.

Específicos:

- Analizar el conocimiento de la población sobre los conceptos generales como droga, drogodependencia, género y perspectiva de género.
- Averiguar si la visión que tiene la población sobre los factores de riesgo vinculados al consumo, son los mismos en hombres y mujeres.

La hipótesis general de este estudio es que la sociedad considera que no hay diferencias entre hombres y mujeres que sufren trastorno por consumo de tóxicos.

4. MÉTODO

4.1. Diseño

El diseño que se ha utilizado en esta investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que a lo largo del documento se trata con diferentes aspectos objetivables y medibles. En este estudio se plantean objetivos descriptivos, ya que, a través del tema escogido, en este caso, “La percepción social acerca de la perspectiva de género en las personas drogodependientes”, se obtiene información que refleja la realidad actual existente. Con respecto al grado de experimentación, se trata de una investigación preexperimental, puesto que se observan los resultados, aportando las variables del cuestionario sin manipularlas. Además, es un diseño transversal según el tiempo, puesto que se estudia a la población analizando las variables que se tratan en el cuestionario en un mismo tiempo.

Se puede observar que el tipo de muestreo utilizado es no probabilístico, puesto que la muestra no es aleatoria, en otras palabras, se ha seleccionado a las personas según las características de la investigación. Por ello, el muestreo se puede considerar estratégico ya que la población participante ha enviado el cuestionario a otras personas y la muestra inicial aumenta considerablemente.

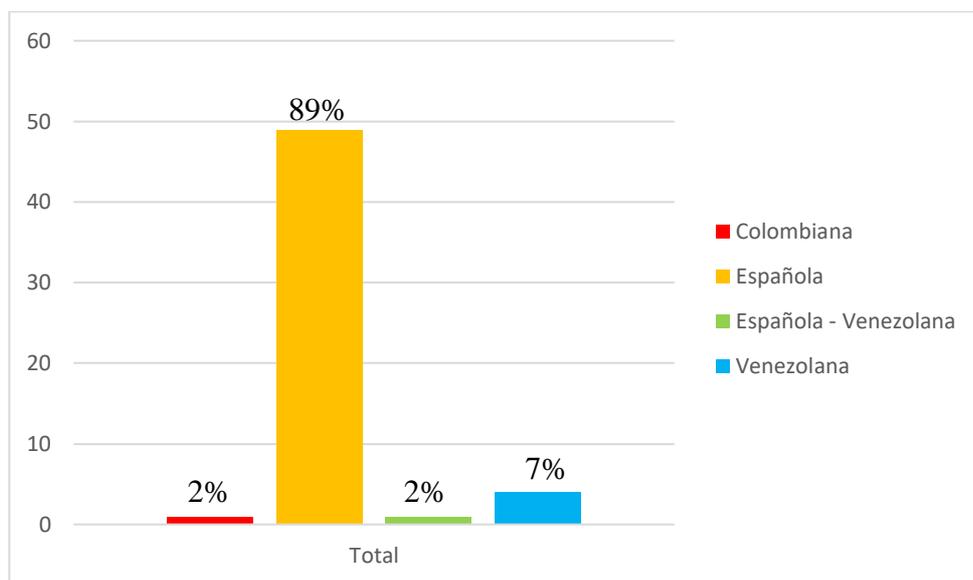
Por último, se utiliza una fuente primaria ya que los datos obtenidos han sido aportados por una muestra seleccionada. También, la amplitud de esta investigación es micro, puesto que se trata con pocas variables y con una muestra pequeña de la población. Siendo la finalidad de esta básica, debido a que se limita a indagar y conocer la percepción social acerca de la perspectiva de género en las personas drogodependientes, sin llevar a cabo ningún tipo de actuaciones.

4.2. Participantes

En la investigación realizada han participado un total de 55 personas de las edades comprendidas entre 18 y 67 años. Asimismo, el género que prevalece es el de mujer con un 80% (44 mujeres) en comparación con el de los hombres con un 20% (11 hombres). Por otro lado, se ha medido la nacionalidad en el que aparecen la española, la venezolana y la colombiana; la residencia, apareciendo Gran Canaria, Tenerife, La Gomera, La Palma, Fuerteventura, Lanzarote, Barcelona, Girona y Madrid y, el nivel de estudio de cada participante. Estos datos estarán expuestos a continuación:

Gráfico 1

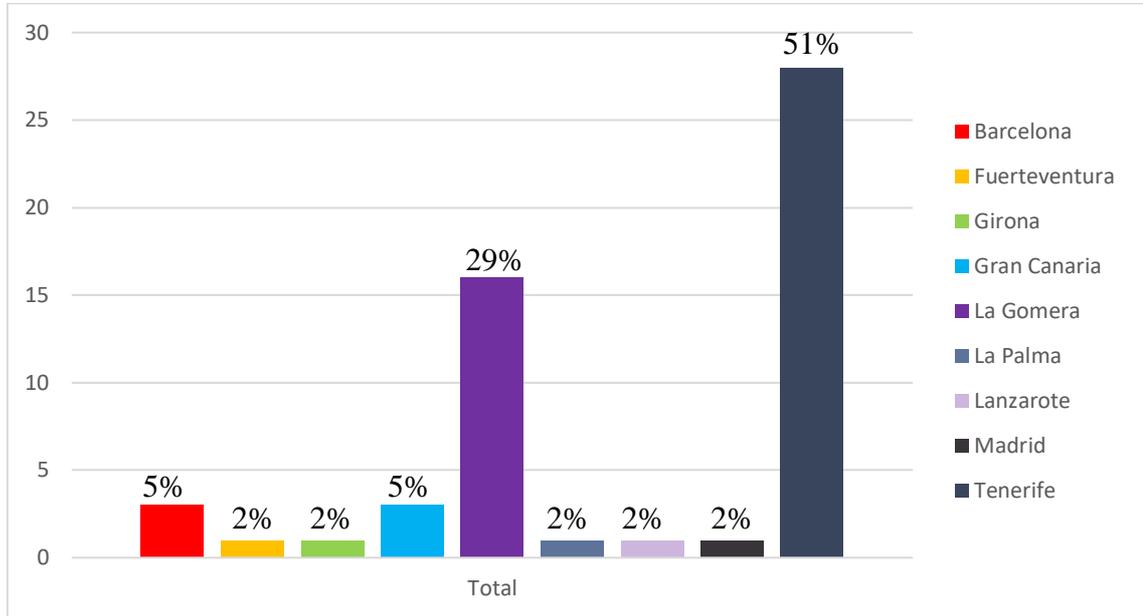
Nacionalidad



Fuente: Elaboración propia (2022)

Gráfico 2

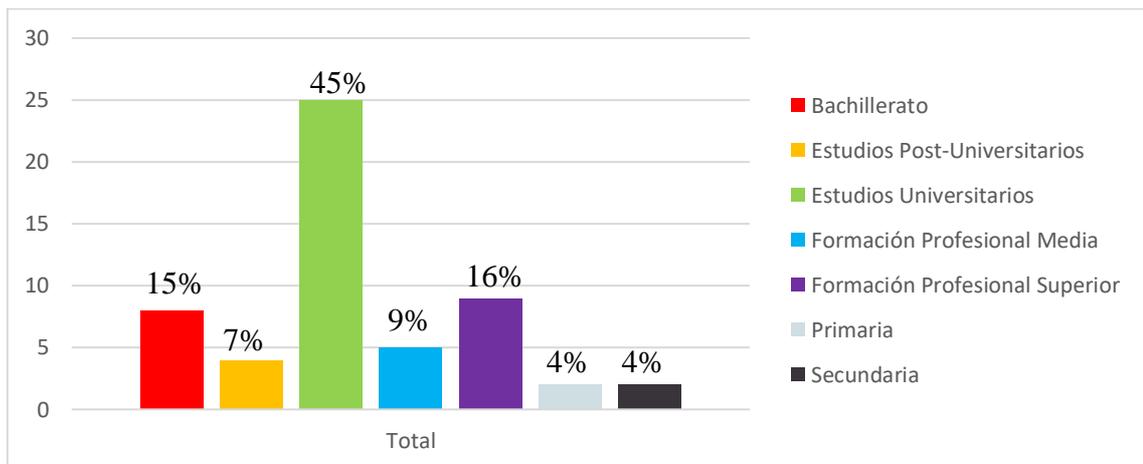
Residencia



Fuente: Elaboración propia (2022)

Gráfico 3

Nivel de estudio



Fuente: Elaboración propia (2022)

4.3. Técnicas e instrumentos

La técnica utilizada en esta investigación ha sido el cuestionario, puesto que permite recabar los datos y analizarlos cuantitativamente.

El cuestionario distribuido a los participantes contiene una breve presentación en la que se informa el motivo de dicha investigación, exponiendo el objetivo general de la misma y, se le indica al participante que el cuestionario es voluntario y anónimo, además de exponer el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. A continuación, se presenta una serie de preguntas distribuidas en cinco bloques que permiten obtener los datos relacionados con los objetivos planteados en la investigación.

En el primer bloque se establecen cinco preguntas sociodemográficas para obtener información acerca de la muestra con la que se trabaja; en el segundo bloque se presentan dos preguntas generales para saber si las personas tienen conocimiento sobre el significado de la perspectiva de género; el tercer bloque está relacionado con el conocimiento que se tiene sobre los conceptos de droga y drogodependencia; en el cuarto bloque, se incluye una pregunta relacionada con la visión que se tiene sobre los y las profesionales que trabajan en drogodependencia; y el último bloque, compuesto por cuatro preguntas, está relacionado con la opinión que se tiene sobre la perspectiva de género en la drogodependencia.

4.4. Procedimiento

La primera fase de la investigación es la fase previa en la cual se establecen los objetivos de la investigación y el método que se va a seguir durante el proceso de esta, realizándose para ello, una revisión teórica para la fundamentación de la investigación.

Durante la fase de desarrollo de la investigación, se realizó un cuestionario a través de “*Google Formularios*”, el cual se lanza durante una semana a través de WhatsApp e Instagram, para obtener las respuestas dadas por la población participante acerca de la perspectiva de género en las personas drogodependientes.

Posteriormente, en la fase de análisis de los resultados, se ha realizado un vaciado de los resultados de la encuesta a través del programa *Excel* y *Minitab*.

Finalmente, se han creado tablas correspondientes para cada variable del cuestionario a través de las cuales se han obtenido los datos más importantes y relevantes.

5. RESULTADOS

A continuación, se presentarán diferentes gráficos y tablas donde se analizarán los resultados más relevantes de la investigación.

En primer lugar, se encuentran las preguntas relacionadas con el segundo bloque:

Tabla 1

¿Sabe qué es la Perspectiva de Género?

¿Sabe qué es la perspectiva de género?	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Sí	3	5	24	44	27	49
No	1	2	3	5	4	7
He oído hablar de ello, pero no tengo una definición clara	7	13	17	31	24	44
Total	11	20	44	80	55	100

Fuente: Elaboración propia (2022)

La tabla 1 relacionada con las variables “¿Sabe qué es la perspectiva de género?” y “Género”, determina que un 49% de las personas sabe lo que es la perspectiva de género siendo un 5% hombres y un 44% las mujeres. Al contrario que el 7% de las personas que responden no a la pregunta, separando que un 2% son hombres y el otro 5% son mujeres y, por último, un 44% se los/as encuestados/as han oído hablar de ello, pero no tienen una definición clara, desglosado en que un 13% son hombres y un 31% son mujeres.

Tabla 2

¿Está de acuerdo con que a pesar de que en el art 1 y 2 de la Declaración de los Derechos Humanos queda recogido que las mujeres y hombres compartimos los mismos derechos y libertades, pero aun así siguen existiendo desigualdades por cuestión de sexo?

¿Está de acuerdo con que a pesar de que en el art 1 y 2 de la Declaración de los Derechos Humanos queda recogido que las mujeres y hombres compartimos los mismos derechos y libertades, pero aun así siguen existiendo desigualdades por cuestión de sexo?						
	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Totalmente en desacuerdo	3	5	4	7	7	12
En desacuerdo	1	2	1	2	2	4
Neutro	-	-	2	4	2	4
De acuerdo	1	2	7	13	8	15
Totalmente de acuerdo	6	11	30	54	36	65
Total	11	20	44	80	55	100

Fuente: Elaboración propia (2022)

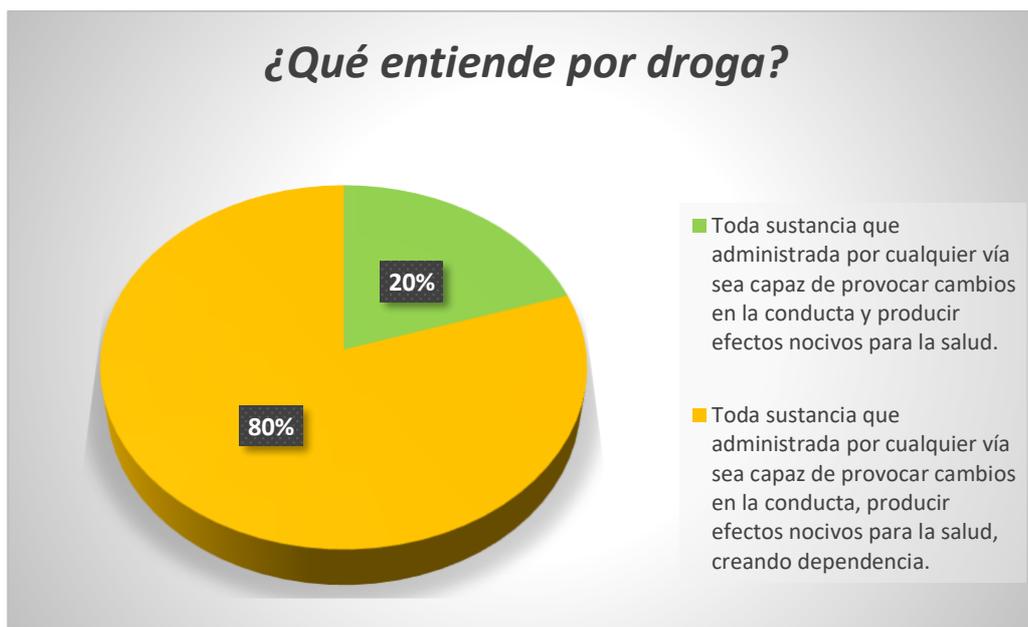
La tabla 2 relacionada con las variables “¿Está de acuerdo con que a pesar de que en el art 1 y 2 de la Declaración de los Derechos Humanos queda recogido que las mujeres y hombres compartimos los mismos derechos y libertades, pero aun así siguen existiendo desigualdades por cuestión de sexo?” y “Género”, determina que un 12% de las personas está totalmente en desacuerdo, desglosado en que un 5% hombres y un 7% mujeres. Un 4% de los/as participantes se encuentra en desacuerdo, siendo la mitad hombres y la otra mitad mujeres. En neutro se observa que hay un 4%, las cuales son todas mujeres. En el apartado de acuerdo se detecta la respuesta de un 15% de personas, separando que un

11% son hombres y el 36% son mujeres. Por último, un 65% de los/as encuestados/as responden que están totalmente de acuerdo, siendo estos un 11% hombres y un 54% mujeres.

En segundo lugar, se encuentran las figuras relacionadas con el tercer bloque:

Gráfico 1

¿Qué entiende por droga?

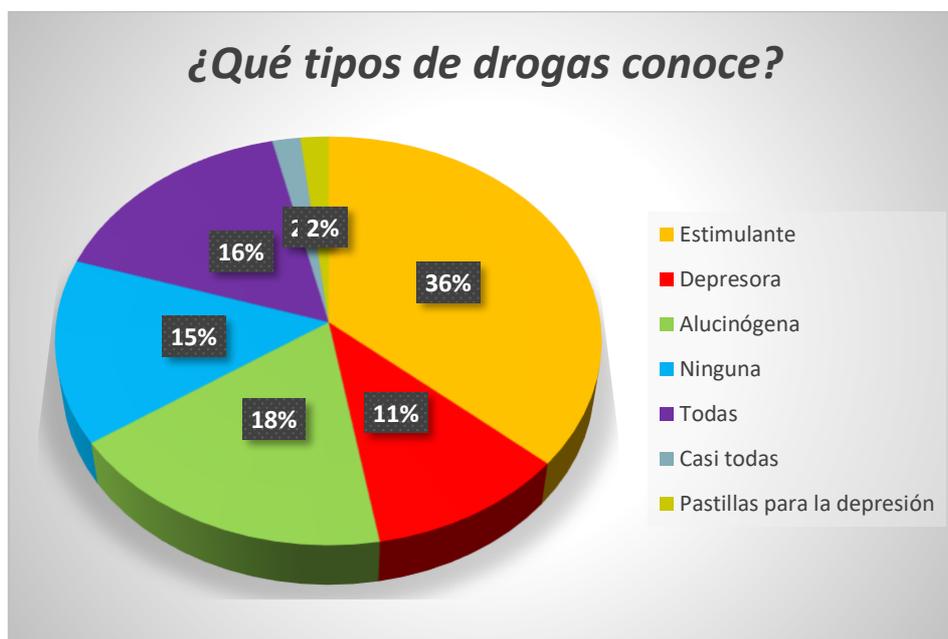


Fuente: Elaboración propia (2022)

La figura 1 referente a la variable "¿Qué entiende por droga?" nos enseña que el 20% de las personas responden incorrectamente y el resto, que es un 80% de las personas, responden asertivamente.

Gráfico 2

¿Qué tipos de drogas conoce?



Fuente: Elaboración propia (2022)

La figura 2 referente a la variable “¿Qué tipos de drogas conoce?” representa que el 18% de las personas conoce las drogas alucinógenas, el 2% conoce casi todos los tipos de drogas, el otro 2% corresponde a que las personas piensan que un tipo de drogas son las pastillas para la depresión, el 11% corresponde con las personas que conocen las drogas depresoras, el 15% de las personas no conoce ninguna droga, en cambio el 16% de las personas conoce todos los tipos de drogas y, por último, el 36% de las personas conoce las drogas estimulantes.

Gráfico 3

¿Qué es para ti ser una persona drogodependiente?



Fuente: Elaboración propia (2022)

La figura 3 referente a la variable “¿Qué es para ti ser una persona drogodependiente?” representa que el 2% de las personas encuestadas defiende a respuesta “ser una persona drogodependiente solo afecta psicológicamente” y el resto, que es el 98% responde que ser una persona drogodependiente es un “estado de intoxicación periódica producida por el consumo repetido de una droga, que está caracterizada por el deseo dominante para seguir consumiendo y obtener la sustancia de cualquier forma”.

Gráfico 4

¿Cuáles de los servicios para la atención a la drogodependencia que se nombran a continuación conoce?

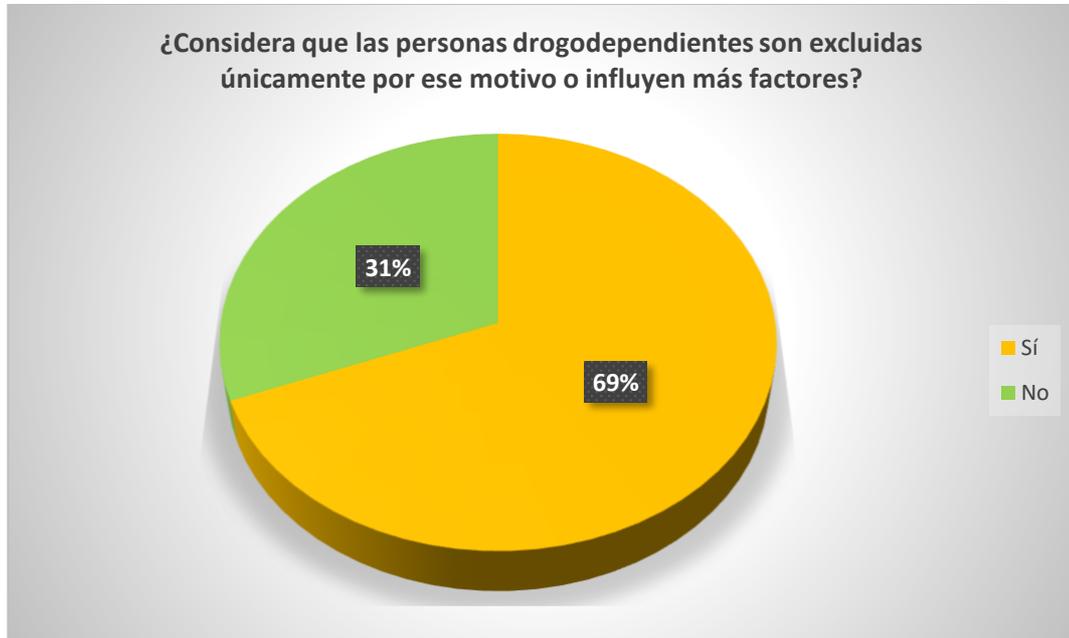


Fuente: Elaboración propia (2022)

La figura 4 referente a la variable “¿Cuáles de los servicios para la atención a la drogodependencia que se nombran a continuación conoce?” representa que el 22% de los/as encuestados no conoce ningún servicio, el 3% de las personas conoce la unidad residencial de atención a las drogodependencias, el 44% sabe de la existencia de las unidades de atención para las drogodependencias y el restante, siendo este un 31% sabe de las unidades de desintoxicación hospitalaria.

Gráfico 5

¿Considera que las personas drogodependientes son excluidas únicamente por ese motivo o influyen más factores?



Fuente: Elaboración propia (2022)

La figura 5 referente a la variable “¿Considera que las personas drogodependientes son excluidas únicamente por ese motivo o influyen más factores?” representa que el 31% de las personas considera que no influyen más factores y el 69% contempla que sí influyen más factores a la hora de ser una persona drogodependiente.

En tercer lugar, se encuentran las figuras relacionadas con el cuarto bloque:

Gráfico 6

¿Considera que los/as profesionales que trabajan con las personas drogodependientes deberían de visibilizar a este colectivo y todo lo que conlleva?



Fuente: Elaboración propia (2022)

La figura 6 referente a la variable "¿considera que los/as profesionales que trabajan con las personas drogodependientes deberían de visibilizar a este colectivo y todo lo que conlleva?" representa que el 36% de las personas están de acuerdo, el 9% de los/as encuestados/as no se posicionan por lo que responden "neutro", el 47% de las personas están totalmente de acuerdo y el resto, que es el 7% de las personas encuestadas están totalmente en desacuerdo.

Por último, se observan las tablas relacionadas con el quinto bloque:

Tabla 3

¿Cree usted que la mujer está doblemente excluida por ser drogodependiente y por ser mujer?

¿Cree usted que la mujer está doblemente excluida por ser drogodependiente y por ser mujer?	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Totalmente en desacuerdo	4	7	3	5	7	13
En desacuerdo	2	4	9	16	11	20
Neutro	2	4	12	22	14	26
De acuerdo	-	-	9	16	9	16
Totalmente de acuerdo	3	5	11	20	14	25
Total	11	20	44	80	55	100

Fuente: Elaboración propia (2022)

La tabla 3 relacionada con las variables “¿Cree usted que la mujer está doblemente excluida por ser drogodependiente y por ser mujer?” y “Género”, determina que un 13% de las personas está totalmente en desacuerdo, desglosado en que un 7% hombres y un 5% mujeres. Un 20% de los/as participantes se encuentra en desacuerdo, siendo un 4% hombres y un 16% mujeres. En neutro se observa que hay un 26%, las cuales son un 4% hombres y un 22% mujeres. En el apartado de acuerdo se detecta la respuesta de un 16% de mujeres. Por último, un 25% de los/as encuestados/as responden que están totalmente de acuerdo, siendo estos un 5% hombres y un 20% mujeres.

Tabla 4

¿Se debería de trabajar por igual con una mujer u hombre drogodependiente?

¿Se debería de trabajar por igual con una mujer u hombre drogodependiente?	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Totalmente en desacuerdo	2	4	3	5	5	9
En desacuerdo	1	2	5	9	6	11
Neutro	-	-	3	5	3	5
De acuerdo	1	2	11	20	12	22
Totalmente de acuerdo	7	13	22	40	29	53
Total	11	20	44	80	55	100

Fuente: Elaboración propia (2022)

La tabla 4 relacionada con las variables “¿Se debería de trabajar por igual con una mujer u hombre drogodependiente?” y “Género”, determina que un 9% de las personas está totalmente en desacuerdo, desglosado en que un 4% hombres y un 5% mujeres. Un 11% de los/as participantes se encuentra en desacuerdo, siendo un 2% hombres y un 9% mujeres. En neutro se observa que hay un 5%, las cuales son un 5% de mujeres. En el apartado de acuerdo se detecta la respuesta de un 22% separando que un 2% son hombres y un 20% son mujeres. Por último, un 53% de los/as encuestados/as responden que están totalmente de acuerdo, siendo estos un 13% hombres y un 40% mujeres.

Tabla 5

¿Cree que las mujeres son más propensas que los hombres a ser drogodependiente?

¿Cree que las mujeres son más propensas que los hombres a ser drogodependiente?	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Sí	2	4	5	9	7	13
No	3	5	10	18	13	23
Por igual	6	11	29	53	35	64
Total	11	20	44	80	55	100

Fuente: Elaboración propia (2022)

La tabla 5 relacionada con las variables “¿Cree que las mujeres son más propensas que los hombres a ser drogodependiente?” y “Género”, determina que un 13% de las personas responde sí, siendo un 4% de hombres y un 9% de mujeres, en cambio el 23% selecciona no, separando que un 5% son hombres y un 18% son mujeres y, por último, el 64% de las personas encuestadas elige la opción por igual, desglosando que el 20% son hombres y el 53% son mujeres.

Tabla 6

¿Sabría decirme si cree que existe la perspectiva de género en la drogodependencia?

¿Sabría decirme si cree que existe la perspectiva de género en la drogodependencia?	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Sí	4	7	10	18	14	25
No	1	2	9	16	10	18
Sí, pero no se aplica como debe	5	9	22	40	27	49
No porque no es necesaria	1	2	3	5	4	7
Total	11	20	44	80	55	100

Fuente: Elaboración propia (2022)

La tabla 6 relacionada con las variables “¿Sabría decirme si cree que existe la perspectiva de género en la drogodependencia?” y “Género”, determina que un 25% de las personas responde sí, siendo un 7% de hombres y un 18% de mujeres, en cambio el 18% selecciona no, separando que un 2% son hombres y un 16% son mujeres. Por otro lado, un 49% de los/as encuestados/as selecciona que sí, pero no se aplica como debe, desglosando que un 9% son hombres y un 40% son mujeres y, por último, el 7% de las personas considera que no porque no es necesaria, siendo un 2% hombres y el 5% mujeres.

6. DISCUSIÓN

En esta investigación se pretende analizar con la variable género ya que se ha pretendido hacer un enfoque con perspectiva de género en toda la investigación, pero también se debe tener en cuenta que hay una diferencia abismal entre ambos sexos ya que responden al cuestionario 44 mujeres y 11 hombres. Lo que se pretende con esta pregunta es saber si los/as participantes saben el significado de la perspectiva de género debido a que la investigación trata en gran parte de eso.

Los resultados relacionados con la visión sobre las desigualdades entre hombres y mujeres, revela que un 65% de las personas están totalmente de acuerdo con que sigue habiendo desigualdades en la sociedad entre hombres y mujeres. Esta información está relacionada con los datos estadísticos sobre la brecha salarial en España entre géneros es del 14,9% y que las mujeres ocupan menos de un tercio de los puestos directivos de nivel medio y alto, por lo que esta pregunta pretende saber qué tanto saben las personas encuestadas sobre los Derechos Humanos que tienen los hombres y las mujeres y, si saben la realidad de estos (Oxfam, 2021).

Otro resultado interesante es la percepción que se tiene sobre considerar doblemente excluida a una mujer por el mero hecho de ser mujer y consumidora de sustancias. Los datos revelan que el porcentaje más alto es el 26% siendo la respuesta “Neutro”, el cual no se posiciona y puede ser porque no tiene un conocimiento suficiente sobre el tema en cuestión.

Este estudio revela que el 64% de los y las participantes considera que los hombres y las mujeres son igual de propensos a ser una persona drogodependiente. Contrastando esto con el marco teórico se puede comentar que Nolen-Hoeksema (1987), dice que las mujeres a diferencia de los hombres tienden en mayor medida a manifestar depresión unipolar, por lo que se refugian en la automedicación de psicofármacos.

Los resultados de este estudio demuestran que un 49% de la población considera que existe la perspectiva de género en relación con la drogodependencia, pero a su vez, que no se aplica adecuadamente. Datos contradictorios porque en la actualidad existen leyes y planes de Atención a la Drogodependencia, además de la búsqueda permanente de mejoras en dicho campo. Por lo tanto, surgen las preguntas de si existen planes y protocolos porque todavía la población percibe que no se implementan adecuadamente, si influirá en esta percepción el hecho de que esta normativa y proyectos están en proceso de cambio continuo o será por falta de formación como señala el III Plan Canario de Igualdad (2003) y el Plan de Atención a las Drogodependencias.

Datos relacionados con el marco teórico ya que se exponen diferentes leyes y el Plan de Atención a la Drogodependencias, los cuales garantizan la existencia de la perspectiva de género en drogodependencias, pero a la vez se siguen formando y adaptan proyectos para poder implementar de mejor manera la perspectiva de género en la drogodependencia.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, la más significativa es el tamaño de la muestra. Por lo que se plantea para futuras investigaciones ampliar la muestra de estudio, además, de investigar la percepción que tienen los y las profesionales que trabajan en drogodependencia. A pesar de ser una muestra pequeña, los resultados pretenden servir de guía para otras investigaciones.

7. CONCLUSIONES

Cabe destacar que en esta investigación se ha cumplido con el objetivo general, el cual era investigar la percepción que tiene la población general sobre la perspectiva de género vinculada a la drogodependencia. Tal y como se refleja en la discusión presenta conocimientos básicos y muy generales sobre la perspectiva de género en la drogodependencia lo que pudo haber limitado sus respuestas. Los resultados obtenidos pretenden servir de base y apoyo para futuras investigaciones con carácter macro ya que aportan una visión micro de la percepción de la población.

Por otro lado, la población encuestada considera que los factores de riesgo son los mismos tanto para hombres como para mujeres drogodependientes, debido a que se ha preguntado en el cuestionario y se ha comprobado durante los resultados y la discusión.

Por último, respecto a la hipótesis general de este estudio hace referencia a que la sociedad considera que no hay diferencias entre hombres y mujeres que sufren trastorno por consumo de tóxicos, se corrobora ya que en los resultados y en la discusión de la investigación se puede observar que el 64% de los y las participantes considera que los hombres y las mujeres son igual de propensos a ser una persona drogodependiente.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¿Qué es la perspectiva de género y por qué es importante? (2019). Cuaderno de Valores: el blog de Educo. <https://www.educo.org/blog/que-es-perspectiva-de-genero-y-su-importancia>

Approaching the field of addictions through the lens of the gender perspective: emerging issues / Emerald Insight. (2022, 21 julio).
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/DHS-12-2021-0065/full/html>

Becoña Iglesias, E. (2002). *BASES CIENTÍFICAS DE LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS.*
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf

Bernardo Moreno, J. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas.*
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>

Hansen Rodríguez, G. (2019b). *La perspectiva de género en los programas y servicios de drogodependencias.* <https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2019/12/201911-la-perspectiva-de-genero-en-los-programas-Giseal-Rodriguez-Hansen-ES.pdf>

INSTITUTO CANARIO DE LA MUJER SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMAS. (2003). *III PLAN CANARIO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE MUJERES Y HOMBRES, 2003-2007.*

<https://www.gobiernodecanarias.org/igualdad/documentos/planes/3PlanIgualdad03-07.pdf>

Laespada Martínez, M. T. et al. (2016). *Perspectiva de Género en la Intervención en Drogodependencia*. <https://valida.ull.es/cas-1/login?service=https%3a%2f%2flogin.accedys2.bbtk.ull.es%2flogin%3fqurl%3dezp.2aHR0cHM6Ly9lbGlicm8ubmV0L2VzL2VyZWVkZXIvYnVsbC80NDkzMQ-->

LLORENS, N., MOLINA, M., LÓPEZ, M., GARCÍA, N., BRIME, B., LEON, L., TRISTÁN, C. & SÁNCHEZ, E. (2021). *ENCUESTA 2019/2020 SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL ÁMBITO LABORAL EN ESPAÑA*. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021_OEDA_InformeLaboral_2019_2020.pdf

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. (2007). *Guía de Drogas*. https://www.girona.cat/adminwebs/docs/g/u/guia__drogas.pdf

Ministerio de Sanidad. (2022). *Plan de acción sobre adicciones 2021–24*. https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PlanASA_2021-24_aprobado.pdf

Raya Diez, E. & Montenegro Leza, S. (2021). *Perspectiva de género y Trabajo Social: actuaciones de grado y posgrado en las universidades del G-9*. <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/72337/4564456558406>

Rivas-Rivero, E., Bonilla-Algovia, E. & Juan Vázquez, J. (2020). *Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias en mujeres víctimas de maltrato en contexto de pobreza*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282020000100019&script=sci_arttext&tlng=es

Sánchez Pardo, L. (s. f.). *Género y Drogas*.

<https://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/217.pdf>

Servicio Canario de Salud. (2015). *Preguntas más frecuentes*.

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=4f23f450-bce0-11e4-9c47-1d0b77f85b87&idCarpeta=6657ec73-b8ef-11e4-9053-9d1690bb437a>

Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias. (2020). *IV Plan Canario sobre Adicciones 2020/2024*.

https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/662e1fa0-6f69-11eb-b08f-c1b7130904f8/IV_PLAN_CANARIO_SOBRE_ADICCIONES.pdf

Los factores de riesgo asociados al consumo de drogas | FAD. (2020, 21 febrero). FAD | Fundación Fad Juventud. <https://www.fad.es/pildora-informativa/factores-riesgo-asociados-consumo/>

RUIZ-GALLARDÓN, A. (2002). *LEY 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos*. <https://www.boe.es/boe/dias/2002/07/24/pdfs/A27225-27244.pdf>

A Gender Perspective of Addictive Disorders. (2021, 16 febrero). SpringerLink.

https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-021-00357-9?error=cookies_not_supported&code=f023802d-8500-4c5e-b2a3-0ce632d79b1a

Oxfam, E. (2021, 17 mayo). *Conoce a las mujeres más influyentes en la lucha por los derechos de las mujeres*. Ingredientes que Suman. <https://blog.oxfamintermon.org/conoce-a-las-mujeres-mas-influyentes-en-la-lucha-por-los-derechos-de-las-mujeres/>

La Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social: Una Breve Historia de su

Fundación y sus Primeros Años. (s. f.). International Association of Schools of Social Work (IASSW). <https://www.iassw-aiets.org/la-asociacion-internacional-de-escuelas-de-trabajo-social-una-breve-historia-de-su-fundacion-y-sus-primeros-anos/>

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionarios

Preguntas sociodemográficas: 5 preguntas

- Indique su género:
 - Femenino.
 - Masculino.
 - Prefiero no decirlo.
 - Otro

- Indique su edad:

- Indique su nacionalidad:

- Indique su residencia:

- Nivel de estudio:
 - Primaria.
 - Secundaria.
 - Bachillerato.
 - Formación Profesional Media.
 - Formación Profesional Superior.
 - Estudios Universitarios.
 - Estudios Post-Universitarios.
 - Ninguno.

Preguntas generales: 12 preguntas

- ¿Sabes qué es la Perspectiva de Género?

- Sí.
 - No.
 - He oído hablar de ella, pero no tengo una definición clara.
- ¿Está de acuerdo con que a pesar de que en el art 1 y 2 de la Declaración de los Derechos Humanos queda recogido que las mujeres y hombres compartimos los mismos derechos y libertades, pero aun así siguen existiendo desigualdades por cuestión de sexo?
- Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Neutro.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- ¿Qué entiende por droga?
- Toda sustancia que administrada por cualquier vía sea capaz de provocar cambios en la conducta y producir efectos nocivos para la salud.
 - Toda sustancia que administrada por cualquier vía sea capaz de provocar cambios en la conducta, producir efectos nocivos para la salud, creando dependencia.
 - Toda sustancia que hace que tu conducta mejore y, por lo tanto, estés más alegre.
- ¿Qué tipo de droga conoce?
- Estimulantes.
 - Depresoras.
 - Alucinógenas.

- Ninguna.
 - Otro:
- ¿Qué es para ti una persona drogodependiente?
- Ser una persona drogodependiente solo afecta a nivel psicológico.
 - Una persona drogodependiente puede dejar de consumir cuando quiera.
 - Estado de intoxicación periódica producida por el consumo repetido de una droga, que está caracterizada por el deseo dominante para seguir consumiendo y obtener la sustancia de cualquier forma.
- ¿Cuáles de los servicios para la atención a la drogodependencia que se nombran a continuación conoce?
- Unidades de Atención a la Drogodependencia.
 - Unidades de Desintoxicación Hospitalaria.
 - Unidades Semirresidenciales de Atención a las Drogodependencias.
 - Unidad Residencial de Atención a las Drogodependencias.
 - Unidad Ambulatoria de Farmacia.
- ¿Consideras que las personas drogodependientes son excluidas únicamente por ese motivo o influyen más factores?
- Sí.
 - No.
- ¿Cree usted que la mujer está doblemente excluida por ser drogodependientes y por ser mujer?
- Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Neutro.

- De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- ¿Se debería de trabajar por igual con una mujer u hombre drogodependiente?
- Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Neutro.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- ¿Cree que las mujeres son más propensas que los hombres a ser drogodependientes?
- Sí.
 - No.
 - Por igual.
- ¿Considera que los/as profesionales que trabajan con las personas drogodependientes deberían de visibilizar a este colectivo y todo lo que conlleva?
- Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Neutro.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- ¿Sabría decirme si cree que existe la perspectiva de género en la drogodependencia?
- Sí.
 - No.

- Sí, pero no se aplica como debe ser.
- No porque no es necesaria.