
**Análisis del abordaje de las adicciones a sustancias
desde la perspectiva de género.**

Rossy Mayerly Mena Hernández

Nombre tutor/a: Luisa M^a Saavedra Jiménez

Grado de Trabajo Social

Universidad de la Laguna

Julio de 2023

Resumen

Este trabajo aborda el fenómeno de las adicciones y su relación con las desigualdades de género en la sociedad. Se examina cómo las mujeres enfrentan obstáculos sociales y estigmatización por el hecho de ser mujer, ante situaciones de consumo dependencia de sustancias. Y se estudia cómo estas desigualdades se entrelazan con normas y expectativas de género.

A medida de que algunos comportamientos de género han ido cambiando, se han transformado aspectos superficiales relacionados con los roles de género, adoptando como modelo los valores sociales y los hábitos asociados con el género masculino, de mayor valor social. Es decir, las mujeres han adoptado comportamientos que tradicionalmente se le atribuían a los hombres, lo que ha llevado a un aumento en el consumo de sustancias por parte de las mujeres, ya sea por la presión social o circunstancias de vida. Sin embargo, las normas sociales aún no consideran aceptable que las mujeres consuman sustancias, lo que genera falta de apoyo social, familiar, sentimental, y dificultades para obtener ayuda y acceder a tratamientos efectivos adaptados a las diferencias de género. Además, se analiza el impacto desproporcionado que estas barreras tienen en las mujeres, cuyo rol de madre dificulta la superación de las adicciones, llegando a sufrir doble penalización. En conclusión, este ensayo profundiza en la necesidad de abordar las desigualdades de género y promover una sociedad más equitativa que proporcione igualdad de oportunidades en el tratamiento y apoyo a las personas que enfrentan adicciones, diferenciando según género, sin juzgar ni estigmatizar por el hecho de ser mujer.

Abstract

The essay addresses the topic of addictions and their relationship with gender inequalities in society. It examines how women face social obstacles and stigmatization due to their substance dependency, and how these inequalities intertwine with gender norms and expectations. As some gender inequalities have been reduced, women have adopted behaviors traditionally attributed to men, leading to an increase in substance abuse among women, whether due to social pressure or different life circumstances. However, societal norms still do not consider women's substance consumption acceptable, resulting in a lack of support and difficulties in seeking help and accessing effective treatments. Additionally, the essay analyzes the disproportionate impact these barriers have on mothers struggling with addiction. In conclusion, the essay advocates for the need to address gender inequalities and

promote a more inclusive society that provides equal treatment and support opportunities for all individuals facing addiction, without judgment or stigmatization of their circumstances.

Palabras claves

- Adicciones
- Desigualdades de género
- Estigmatización
- Consumo
- Dependencia de sustancias
- Igualdad de oportunidades
- Género
- Inequidad

Keywords

- Addictions
- Gender inequalities
- Stigmatization
- Consumption
- Substance dependency
- Equal opportunities
- Gender
- Inequity

Índice

1. Introducción.....	2
1.1 Objeto del estudio.....	3
1.2. Planteamiento del problema.....	5
1.3- 4 Modelos teóricos y metodológicos.....	6
1.5 Objetivos.....	12
2. Método.....	12
2.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	13
2.2 Resultados de las estrategias de búsqueda.....	14
3. Resultados.....	16
3.1 Examinar las diferencias de género en el consumo y adicción a sustancias, incluyendo la edad de inicio y el tipo de sustancia.....	17
- Cómo se dan las diferencias de género/sexo en las prevalencias.....	17
- Edad de inicio en el consumo y tipos de drogas.....	17
3.2 El impacto que el diagnóstico tiene en hombres y mujeres.....	18
- Impacto del diagnóstico de adicciones en mujeres. Consecuencias.....	18
- Impacto del diagnóstico de adicciones en hombres. Consecuencias.....	19
3.3 Las limitaciones de los modelos de intervención existentes en relación al diagnóstico y tratamiento de las adicciones, considerando la perspectiva de género y cómo esta afecta a la accesibilidad a los servicios de adicciones.....	19
- Dificultades en la accesibilidad y tratamientos para mujeres con problemas de adicciones.....	19
- La invisibilidad de las mujeres en el ámbito de las adicciones a su acceso a servicios de tratamiento y apoyo.....	20
3.4 Datos de consumo según género y modelos de intervención que incluyen la perspectiva de género.....	21
- Datos según género.....	21
- Modelos de intervención que incluyen perspectiva de género.....	21
4. Discusión.....	22
5. Conclusiones.....	24
6. Referencias.....	27

1. Introducción

La adicción es un fenómeno que afecta a personas de todas las edades, sexo, condición física, raza, entre otras. Es importante destacar que no se experimenta de la misma manera en todas las personas, ya que se pueden observar diferencias significativas al analizarlas, teniendo en cuenta variables como el consumo diferenciado según la edad, culturas y el tipo de sustancias, etc.

Según el informe del Plan Nacional de drogas 2021 (2019-2020), las drogas con mayor prevalencia de consumo en la población española entre 15-64 años, (mujeres y hombres) son el alcohol, el tabaco y los hipnosedantes con o sin receta, seguidos del cannabis y la cocaína. La edad de inicio en el consumo se mantiene estable, aunque el tabaco y el alcohol, seguido del cannabis son las sustancias que más temprano se consumen. La sustancia que se suele iniciar a edades más tardías son los hipnosedantes y los analgésicos opioides. En el último año, los datos confirman un mayor consumo en personas de 15-34 años, en su mayoría los hombres (excepto para los hipnosedantes con o sin receta y los analgésicos opioides con o sin receta), que es mayor en mujeres. Estas diferencias entre sexos, se acentúan en el caso del alcohol, el tabaco y el cannabis (Plan Nacional de Drogas, 2021).

La cultura también tiene que ver mucho con la adicción, puesto que las diferentes culturas tienen actitudes y normas sociales distintas en relación al consumo de sustancias. Algunas culturas pueden tener una mayor tolerancia o incluso celebrar ciertos tipos de consumo, mientras que en otras puede estar más estigmatizado o incluso ser ilegal. Estas diferencias culturales pueden afectar las tasas de consumo y los patrones de uso en diferentes sociedades (Jáuregui, 2002).

Si nos centramos en las diferencias según sexo/género, debemos primero hacer algunas aclaraciones de concepto. Según Patricia Martínez, el género es el conjunto de lecturas socioculturales a partir de un dato entendido como “biológico”: el sexo; lo masculino y lo femenino (género) vienen a designar normas, valores, formas de comportamiento, de vestir, de expresarse, sentir, etc. para los dos sexos definidos y designados: hombre y mujer.

A lo largo de los siglos XX y XXI, el tema de las adicciones y el consumo de sustancias psicoactivas ha sido predominantemente asociado a los hombres, lo que ha llevado

a invisibilizar el impacto que tiene en las mujeres. Sin embargo, en la actualidad, se observa un aumento significativo en el porcentaje de mujeres con problemas de adicción. A pesar de esto, es importante destacar que gran parte de las mujeres con adicciones no buscan ayuda ni acceden a tratamientos, lo cual contribuye a la falta de visibilidad de este fenómeno (Martín, 2017).

Este estudio se centrará en analizar cómo el género y las relaciones hegemónicas que establece el patriarcado, influyen en la forma en que las personas de ambos sexos consumen (es decir, usan) las sustancias psicoactivas, así como, estudiar cómo las adicciones (dependencia a sustancias) afecta de manera diferente a las personas asociado a la variable género. Al examinar el abuso de sustancias , es decir, cuando el uso de sustancias psicoactivas se vuelve compulsivo, desde una perspectiva de género, es necesario reconocer que hombres y mujeres tienen diferentes experiencias en la sociedad y que estas diferencias se reflejan en la forma en que abordan y experimentan el consumo de drogas y el tratamiento de las adicciones. Por eso, cuando se habla de adicciones desde la perspectiva de género, es fundamental considerar tanto las diferencias biológicas (hormonales, entre otras) entre hombres y mujeres, como los factores sociales, culturales y psicológicos que influyen en la adicción.

1.1 Objeto del estudio

Este trabajo nace de la necesidad de investigar a partir de la lectura de documentos sobre las adicciones desde una perspectiva de género. Uno de los elementos clave de esta investigación será analizar cómo las desigualdades de género influyen en la respuesta social ante las adicciones, diferenciada por el hecho de ser mujer u hombre. Esta revisión permitirá poner el acento en la necesidad de abordar las diferencias de género y que a su vez posibilite el abordaje de este fenómeno de forma diferenciada.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la adicción es una enfermedad física y psicoemocional (progresiva) que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación”. Cuando es una adicción se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se encuentran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Como se ha expuesto anteriormente, recordamos la diferencia entre género que tiene un contenido cultural (masculino-femenino) y sexo biológico asignado (hombre-mujer). Seguidamente abordaremos las diferencias teniendo en cuenta ambos aspectos según Patricia Martínez.

Las modificaciones en el rol de género que llevan a las mujeres a consumir más sustancias se deben al mayor valor atribuido a los rasgos masculinos. En un intento de buscar la igualdad, las mujeres imitan estos comportamientos, reforzados por una sociedad que otorga mayor importancia a lo masculino. Estas desigualdades y obstáculos están compuestos por diversos factores. Entre ellos se encuentran la mayor estigmatización y el sentimiento de vergüenza o culpa que experimentan las mujeres que tienen dependencia a sustancias. Además, enfrentan desigualdades sociales, como una mayor estigmatización y el sentimiento de vergüenza o culpa que experimentan las mujeres que tienen dependencia a sustancias. Además, se enfrentan a desigualdades sociales como la falta de acceso a servicios de tratamiento adecuados, menor apoyo social y menor participación en programas de prevención y recuperación. Estas barreras dificultan el proceso de búsqueda de ayuda y la posibilidad de una recuperación exitosa. También tienen miedo de perder la custodia de sus hijos/as y pueden tener desconfianza respecto a la efectividad de los tratamientos y su capacidad para comprender los problemas específicos que enfrentan las mujeres. Estas desigualdades pueden influir en la forma en que las personas experimentan el consumo de drogas y las adicciones. Los estereotipos de género desempeñan un papel crucial en este sentido, ya que pueden influir en el tipo de droga que se consume y en la forma en que se consume (Sánchez Pardo, s.f).

Además, es necesario considerar las diferentes respuestas del entorno social frente a los problemas de adicción a las drogas. Muchas mujeres optan por ocultar sus problemas de adicción y no buscar ayuda, debido al temor de ser estigmatizadas como adictas y enfrentar la exclusión o el rechazo por parte de su pareja, familia y entorno cercano. Esto se debe a que la sociedad valora los roles femenino y masculino, que vinculaba a las mujeres con el ámbito familiar y las tareas domésticas (incluyendo la crianza de los hijos/as y el cuidado de las personas dependientes) y a los hombres con la vida pública y el trabajo productivo. Esto sigue todavía distorsionando el conocimiento y el análisis de la realidad de los consumos de drogas y las drogodependencias. Por lo tanto, es necesario comprender cómo estas desigualdades pueden influir en la forma en que las personas experimentan el consumo de

drogas y las adicciones, y trabajar para eliminar los estigmas y barreras que impiden que las mujeres busquen ayuda y accedan a los tratamientos necesarios (Sánchez Pardo, s.f).

1.2. Planteamiento del problema

Según Beatriz Padura, directora de la Fundación FAD, "Los datos preocupantes que arroja el informe de la ONU en el año 2021 nos recuerdan que el consumo de drogas sigue siendo uno de los mayores problemas de salud pública a los que nos enfrentamos y no podemos perder de vista". Esto confirma que el consumo de drogas es un problema de salud pública con consecuencias sociales. A pesar de los esfuerzos realizados para prevenir y tratar las adicciones, sigue siendo este un tema relevante y vigente en la sociedad. Además, es importante destacar el papel del género en el desarrollo de las adicciones y el acceso a los servicios de tratamiento (FAD, 2021).

Los datos del informe Nacional EDADES del 2022 se basan en una encuesta realizada en territorio nacional de España. Esta encuesta se lleva a cabo cada dos años desde 1995 y abarca a la población residente en España, con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, ambos inclusive. Esta expone que "en el caso de los hipnosedantes, se observa que el 13,7% de los ciudadanos de 15 a 34 años ha consumido hipnosedantes con o sin receta médica en alguna ocasión, proporción que se incrementa hasta el 28,2% entre los de 35 a 64 años". En esta sustancia, los hombres presentan un menor consumo en comparación, registrando una mayor prevalencia en todas las sustancias psicoactivas, excepto en los hipnosedantes con o sin receta y los analgésicos opioides con o sin receta, que son consumidos en mayor medida por las mujeres.

Un aspecto relevante es el hecho de que, en la actualidad, el consumo de drogas sigue siendo mayor en hombres que en mujeres, con la excepción de los hipnosedantes y el alcohol, ya que estas sustancias tienen mayor consumo entre las mujeres. Es importante destacar que el consumo de hipnosedantes en gran medida se realiza a través de recetas médicas.

Según el informe EDADES, los hipnosedantes no son la única sustancia más consumida por las mujeres, ya que también se registra el consumo de alcohol. El 82,1% de los hombres declara haber consumido alguna bebida alcohólica, mientras que esta proporción se reduce al 70,8% en el caso de las mujeres. Aunque el consumo de alcohol es mayor en los hombres, esta sustancia ocupa el segundo lugar en consumo entre las mujeres. Por lo tanto, es

necesario profundizar en el estudio de estas dos sustancias, ya que prevalecen en el consumo femenino, destacando que existen diversas causas de consumo en ambos géneros.

En la obra "Extrañándonos de lo normal" de Patricia Martínez que aborda en España de forma amplia la cuestión de si existen elementos que afectan de manera diferencial a las mujeres en relación a los hombres, en lo que respecta a la drogodependencia, Martínez sostiene que la adicción "no tiene género", ya que es una condición que puede afectar a personas de cualquier género. La adicción se caracteriza por una dependencia física o psicológica hacia una sustancia o comportamiento, y puede afectar a hombres y mujeres por igual. Sin embargo, las experiencias individuales de adicción pueden estar influenciadas por factores de género, como las normas sociales, los roles de género, las expectativas y las presiones culturales. Estos factores pueden afectar la forma en que las personas experimentan, buscan ayuda y son tratadas en relación con la adicción, pero en sí misma, la adicción no es exclusiva de un género en particular. (Martínez, 2009, p. 20).

El hecho de que tanto las mujeres como los hombres presenten motivos y necesidades diferentes en lo que respecta al consumo de drogas, está estrechamente relacionado con las barreras de género que existen en el acceso a los servicios de tratamiento de adicciones ya que algunos servicios están adaptados a una concepción estereotipada del género y perpetúan roles tradicionales, lo que dificulta el abordaje efectivo de las adicciones en ambos sexos. Estas barreras incluyen la estigmatización y el sesgo de género en los servicios de salud, así como los estereotipos de género que pueden perpetuar las desigualdades.

En este estudio se abordará la relevancia de comprender cómo el género influye en el consumo de drogas y el desarrollo de adicciones, así como la importancia de incorporar los cambios que se derivan del análisis del fenómeno desde una perspectiva de género. Se busca entender cómo los roles y las expectativas de género pueden influir en los patrones de consumo de sustancias y en las formas en que las adicciones se manifiestan en hombres y mujeres.

1.3- 4 Modelos teóricos y metodológicos

En el estudio de las adicciones y el género, se emplean diversos modelos teóricos y metodológicos (de análisis) para comprender cómo el género influye en el consumo de drogas, el desarrollo de adicciones y el acceso a los servicios de tratamiento. Se destacan

principalmente tres enfoques como modelos de análisis: la teoría del aprendizaje social, la teoría de la socialización de género y el modelo centrado en los determinantes sociales de la salud.

Estos enfoques permiten examinar de manera integral las interacciones complejas entre el género y las adicciones, considerando aspectos como el entorno social, las normas culturales, los roles de género y los factores de riesgo y protección específicos de cada género. Al utilizar estos modelos, se puede obtener una comprensión más profunda de las dinámicas subyacentes y diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades de cada grupo de género.

Una de las teorías relevantes a mencionar es la del **aprendizaje social**, que aunque no incorpora la perspectiva de género, surge al integrar las teorías del estímulo-respuesta o teorías del refuerzo (teorías E-R). Estas teorías fueron desarrolladas para predecir el comportamiento humano en situaciones socialmente complejas. Además, esta teoría examina la conducta como resultado de la interacción entre las personas y su entorno social. Se describe detalladamente la situación psicológica que se ha desarrollado en el individuo a través de las condiciones ambientales, adoptando un enfoque histórico en el estudio de la personalidad, con un énfasis especial en las necesidades individuales y las expectativas que la persona tiene de lograr metas y satisfacer esas necesidades.

"En términos operativos, la probabilidad de una conducta en relación con otras alternativas ante una determinada situación psicológica vendrá determinada por las expectativas del individuo y el valor de los refuerzos esperados y alcanzados"(Gómez, 2006). En general, la dirección de las relaciones entre los constructos se ajusta a lo predecible desde la Teoría del Aprendizaje. Por lo tanto, esta teoría sugiere que los comportamientos de consumo de sustancias pueden ser aprendidos y reforzados a través de la observación e imitación (Bandura, s.f.).

La teoría de la **socialización de género** "es el proceso mediante el cual las personas aprenden las expectativas sociales, actitudes, comportamientos y apariencia típicamente asociados a cada género" (González A, 2022). Aplicada a contextos de drogodependencias plantea que existe una tendencia inusual para los hombres que no consumen sustancias a relacionarse con mujeres que sí las consumen. En cambio, en los casos de mujeres que no usan drogas, ocurre lo contrario, ya que muchas mujeres establecen relaciones con hombres

sabiendo de antemano que tienen una adicción. En este contexto, surge el rol de la "mujer salvadora", el cual desempeña un papel fundamental al intentar generar un cambio de hábitos en la pareja. Según Fernández “En este proceso de “salvación continuada”, las mujeres son partícipes de acompañar en la recuperación de los hombres; iniciar tratamientos, terapias de pareja, supervisión de medicación, lo que lleva a que este conjunto de estrategias motiven al cambio comportamental del hombre con el fin de preservar la relación y dar fin a la violencia sistémica en la pareja, generando un efecto simbiótico a nivel sentimental, emocional y vivencial.

Un ejemplo de socialización de género se da cuando las mujeres consumidoras desean obtener drogas y consumirlas en lugares donde hay una presencia predominante de hombres. En este caso, consideran que al tener la compañía de una figura masculina, se reduce la percepción de riesgo, ya que creen que estarán protegidas de posibles agresiones, humillaciones o avergonzamientos. La presencia de un hombre como acompañante les brinda cierta sensación de seguridad, reforzando la idea de que la mujer es más vulnerable y necesita ser cuidada por un hombre, que es percibido como fuerte y protector (Fernández, 2020).

Así bien, esta teoría sostiene que los roles y expectativas de género pueden influir en el comportamiento, incluyendo el consumo de drogas. Además, las normas de género pueden afectar la percepción del riesgo y la búsqueda de apoyo y ayuda para superar la adicción (Martínez y Luján, 2022).

Según Fernando Lamata en su documento “una perspectiva política sanitaria 20 años después del informe Lalonde ”el **modelo centrado en los determinantes sociales de la salud**, “este modelo tiene como intención poner el énfasis en los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud y en otras políticas”

Este modelo indica que los factores sociales, económicos y culturales pueden influir en la salud de las personas, incluyendo el consumo de drogas y el desarrollo de adicciones (OMS, 2003). En relación al género, se destaca el enfoque sensible al género, que incorpora una perspectiva de género en todas las etapas del proceso, reconociendo que el género es un factor relevante que puede influir en la salud y buscando comprender cómo afecta el acceso a los servicios de tratamiento de adicciones.

En los últimos años, se ha incorporado el enfoque de género en el campo de la salud, evidenciando la brecha y desigualdad existente entre hombres y mujeres. Es crucial resaltar que los determinantes que más impactan en la salud de las mujeres son principalmente psicosociales y socioeconómicos, lo cual subraya la persistencia de las desigualdades de género en la sociedad (Moral, 2014).

Un ejemplo de esto es cómo los determinantes sociales dificultan el acceso o la búsqueda de ayuda para las mujeres que sufren de adicción. No es igual que un hombre busque ayuda que una mujer lo haga, ya que existen numerosos determinantes que afectan este proceso de manera desigual. Es relevante destacar que hay múltiples factores determinantes que influyen en la salud social, sin embargo, en esta sección se abordará específicamente la relación entre adicción y género.

Por otro lado, se incluyen estos modelos porque brindan diferentes perspectivas y enfoques para comprender y abordar el complejo fenómeno de las adicciones, además de los anteriormente mencionados. Existen cuatro modelos de intervención y tratamiento que contribuyen a un estudio y análisis más completo del fenómeno de las adicciones. Estos modelos incluyen el modelo biopsicosocial, el modelo sistémico, el modelo Prochaska y DiClemente, y el modelo matrix.

El **modelo biopsicosocial**, incluye la perspectiva de género, además es utilizado para analizar el fenómeno de las adicciones, pues es uno de los modelos que lo sustentan. Busca comprender cómo la adicción está relacionada con diferentes aspectos biológicos. En cuanto al componente psicológico, se exploran causas como la falta de autocontrol, la confusión emocional y los pensamientos negativos. En el aspecto social, se investiga cómo factores como el nivel socioeconómico, la cultura, la pobreza, la tecnología y la religión pueden influir en las conductas adictivas (Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre, 2023)

Este enfoque desafía la perspectiva tradicional centrada únicamente en aspectos biológicos de la adicción y propone una visión más amplia que abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Se reconoce que la adicción no es simplemente una cuestión de la química del cerebro, sino que también está influenciada por factores emocionales, cognitivos y ambientales. Este modelo ha ganado popularidad debido a su capacidad para explicar de

manera más completa los hallazgos científicos, especialmente en el campo de las neurociencias (Apud, 2016).

Por otro lado, se encuentra el **modelo sistémico**, que utiliza conceptos de Gabriela Peyrou, basados en la definición de sistema de Paul Watzlawick et al. (1967) y de Von Bertalanffy (1962). Este enfoque considera un sistema como un conjunto de objetos y relaciones entre ellos, donde los elementos interactúan y existe una interdependencia entre las partes. Este modelo destaca la importancia de comprender las relaciones y la interacción dentro del sistema para abordar las adicciones (Peyrou, s.f) pues este modelo entiende que la familia es un sistema regido por principios de funcionamiento de los sistemas, por lo que es importante abordarlo.

Cada parte de un sistema puede considerarse un subsistema, es decir, un conjunto de partes que interactúan entre sí para formar parte de un sistema más grande en términos de estructura y función. El modelo también destaca que los subsistemas son sistemas más pequeños dentro del sistema general. Además, los subsistemas comparten propiedades similares a los sistemas y suprasistemas, lo que permite encontrar analogías entre ellos (Peyrou, s.f). “Es decir, pone énfasis en todas las cualidades que resultan de la interacción de los diversos elementos del sistema. Entendemos el sistema por familia, amigos, pareja, compañeros de trabajo, etc.” Siendo lo importante la relación que se genera a raíz de la interacción de los sistemas (Comunicación, 2023).

En el contexto de las adicciones, este enfoque de subsistemas puede aplicarse para comprender la complejidad y las interacciones dentro del fenómeno de la adicción. Podemos considerar que la adicción en sí misma es un sistema compuesto por diferentes subsistemas interrelacionados, como el sistema neurobiológico, el sistema psicológico, el sistema social y el sistema ambiental.

Se encuentra el **modelo Prochaska y DiClemente**, conocido como el **Modelo Transteórico del Cambio**. Esta teoría explora los procesos de cambio en las conductas adictivas y otros comportamientos relacionados con la salud. Propone que el cambio de comportamiento ocurre a través de etapas secuenciales, donde las personas experimentan diferentes niveles de motivación y preparación para cambiar.

El modelo de Prochaska identifica cinco etapas del cambio: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Cada etapa representa un nivel de conciencia y disposición para cambiar, desde la falta de reconocimiento del problema hasta la consolidación de los cambios realizados y la prevención de recaídas. Este modelo es valioso porque reconoce que el cambio no es un proceso lineal y que las personas pueden encontrarse en diferentes etapas en momentos distintos. Destaca la importancia de la motivación, la preparación y el apoyo continuo para el cambio y la prevención de recaídas en las adicciones (Rivera Cisneros., s. f.).

El **modelo Matrix**, que es un enfoque de tratamiento para las adicciones que integra diferentes elementos y estrategias terapéuticas en un programa holístico. Se basa en la idea de que las adicciones son trastornos complejos que afectan múltiples aspectos de la vida de una persona, incluyendo su salud física, emocional y social. Por lo tanto, el tratamiento debe abordar todas estas áreas para lograr una recuperación integral (González, M., et al, 2011). Este modelo combina diferentes enfoques terapéuticos y técnicas comprobadas, adaptándose a las necesidades individuales de cada persona" (González Z., Obert, J., et al., 2010).

Estos son:

Terapia cognitivo-conductual: se enfoca en identificar y modificar los pensamientos y comportamientos disfuncionales asociados con la adicción.

Terapia de grupo: se utiliza para fomentar el apoyo social, la comunicación efectiva y el aprendizaje de habilidades de afrontamiento.

Educación sobre la adicción: proporciona información detallada sobre los efectos de las drogas y los mecanismos de la adicción, lo que ayuda a las personas a comprender mejor su condición y tomar decisiones informadas.

Manejo de contingencias: se utilizan recompensas y consecuencias para incentivar el cambio de comportamiento positivo y desalentar el consumo de sustancias.

Terapia familiar: se involucra a los miembros de la familia en el proceso de tratamiento, ya que las relaciones pueden influir en la adicción y en la recuperación.

Apoyo comunitario: se promueve la participación en grupos de apoyo mutuo, para brindar apoyo continuo y establecer una red de contactos saludables.

A lo largo del tiempo, se ha demostrado que el modelo Matrix es eficaz en el tratamiento de diferentes tipos de adicciones, como el alcoholismo, la adicción a sustancias ilegales y la adicción a los medicamentos recetados. Al ofrecer un enfoque integral y personalizado, busca brindar a las personas las herramientas necesarias para superar la adicción, reconstruir sus vidas y mantener una recuperación duradera.

1.5 Objetivos

- a. Estudiar e identificar las diferencias entre hombres y mujeres desde la perspectiva de género, ante el consumo o adicción a sustancias, así como el impacto que tiene el diagnóstico de forma diferenciada, a través del análisis crítico de las teorías explicativas existentes.
- b. Analizar las limitaciones que presentan los distintos modelos de intervención en adicciones en relación al diagnóstico y tratamiento de las adicciones, teniendo en cuenta la perspectiva de género y su impacto en la accesibilidad a los servicios de adicciones.

2. Método

La búsqueda de información se llevó a cabo en concordancia con los objetivos previamente establecidos. Se realizó una revisión científica y académica, consultando diversas bases de datos académicas como Punto Q (ULL), buscador google, Google Scholar, dialnet y PubMed con el propósito de acceder a estudios científicos y revisiones relacionadas con las adicciones y el género.

Se prioriza la selección de fuentes confiables, como artículos publicados en revistas científicas reconocidas, libros especializados y documentos oficiales de organizaciones de salud reconocidas, incluyendo la ONU- OMS (adicción).

La selección de estudios se realizó en función de su relevancia para los temas de adicciones y género, y se dio preferencia a investigaciones de calidad. También se incluyeron

trabajos como tesis que se desarrollaron en diversos contextos geográficos y culturales, con el fin de obtener una perspectiva amplia y global sobre el tema. Al principio se establece un límite de búsqueda de información de 10 años. Sin embargo, al buscar y encontrar información relevante que podría resultar muy útil para esta revisión, se amplió el periodo a 20 años 2003-2023.

Durante el proceso de búsqueda, se identificaron palabras clave, como "adicciones", "género", "diferencias de género", "género and adicciones" y "tratamiento de adicciones". Es importante destacar que también se realizó búsqueda de bibliografía dirigida sin utilizar las estrategias de búsqueda, debido a que ya se contaba con conocimiento previo sobre los temas específicos a investigar, como "modelo Matrix en las adicciones", "modelo Prochaska en las adicciones" y "Extrañándonos de lo normal" (Martínez, P. 20, 2009) entre otros.

2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Durante la selección de artículos, se priorizó aquellos que abordaban el tema desde una perspectiva de género. Sin embargo, algunos documentos requerían adaptaciones para incorporar dicha perspectiva, ya que no todos los textos analizados abordan este enfoque de manera explícita. Es importante mencionar que se han consultado fuentes variadas en el tema de género, destacando los trabajos de la autora Patricia Martinez Redondo como una de las fuentes más relevantes.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión	Exclusión
Documentos publicados entre 2003-2023	Documentos publicados antes del 2003
Textos en español e inglés (traducidos a Español)	Textos en idiomas no mencionados
Textos que se centren en la adicción y la perspectiva de género	Textos que no sea central los temas de adicción y el género
Artículos científicos	Enlaces, webs no científicas

Fuente: Mena R, (2023). Realización propia

2.2 Resultados de las estrategias de búsqueda

En la tabla que se muestra a continuación se presenta el número de artículos seleccionados en la búsqueda. En total, se han elegido 15 artículos procedentes de bases de datos, específicamente Google Scholar, punto Q (ull) y buscador google.

Tabla 2

Resultados de la estrategia de búsqueda

Base de datos	Palabras clave	Encontrados	Seleccionados
Dialnet	Adicción	1 -Revista-	0
	Adicciones y género	664 -Documentos-	0
Punto Q	Género y adicciones	5	1
Google Scholar	Modelo matrix	3	1
Buscador google	Modelo biopsicosocial adicciones	5	1
	Modelo sistémico adicciones	10	1
	Modelo prochaska	21	1
	Género and adicciones	+100	10
Total		+100	15

Fuente: Mena, R. (2023). Elaboración propia

Una vez seleccionados los artículos, resulta importante identificarlos mediante su título, autor, año, ubicación y objetivo. Además, se considera relevante determinar si incluyen una perspectiva de género y si cuentan con evaluación y resultados disponibles.

Tabla 3*Información artículos seleccionados*

Título	Autor	Año	Ubicación	Objetivo	Intervención Investigación	P. Género
Extrañándonos de lo “normal”.	Patricia M. Redondo	2009	Madrid		Intervención	Sí
Hombres y adicciones.	Patricia M. Redondo	2020	Madrid	Presentar una propuesta de trabajo con hombres	Intervención	Sí
Drogas y perspectiva de género	Lorenzo Sánchez Pardo	s.f	Galicia	Sistematizar toda la información relevante de que se dispone en la actualidad relacionada con las drogas y la perspectiva de género.	Intervención	Sí
Tratamiento psicosocial Matrix para la adicción a cocaína		2011	Valencia		Investigación	No
Género y drogas	Lorenzo Sánchez Pardo	2012	Alicante		Investigación	No
La salud y sus determinantes sociales	Pedro morla, et al	2014	Jaén		Investigación	Sí
La encrucijada de la adicción	Ismael Apud	2016	Alicante	Realizar una breve reseña sobre las distintas perspectivas científicas que han intentado dar cuenta del problema.	Investigación	Sí
“Perspectiva de género en el consumo de drogas”	Beatriz Martín Santos	2017	Valladolid	Revisar la incidencia del género en el problema del consumo de drogas y el acceso al tratamiento.	Investigación	Sí
Drogas/género	Alicia Fernández	2020	Salamanca		Investigación	Sí

Abordaje de adicciones desde un enfoque Sistémico	Gabriela Peyrou	s.f	Uruguay	Investigación	No
---	-----------------	-----	---------	---------------	----

Fuente: Mena, R. (2023). Elaboración propia

3. Resultados

Durante el proceso de investigación y análisis de los artículos seleccionados para esta revisión, se han identificado documentos que abordan las adicciones y el género, además de aquellos que presentan modelos, teorías o metodologías para estudiar y analizar este fenómeno.

Por lo tanto, para abordar e identificar los resultados de manera exhaustiva, se ha dividido en los epígrafes y subepígrafes teniendo en cuenta los objetivos, estos son:

- Examinar las diferencias de género en el consumo y adicción a sustancias, incluyendo la edad de inicio y el tipo de sustancia.
 - Cómo se dan las diferencias de género/sexo en las prevalencias
 - Edad de inicio en el consumo y tipos de drogas.
- El impacto que el diagnóstico tiene en hombres y mujeres.
 - Impacto del diagnóstico de adicciones en mujeres. Consecuencias
 - Impacto del diagnóstico de adicciones en hombres. Consecuencias
- Las limitaciones de los modelos de intervención existentes en relación al diagnóstico y tratamiento de las adicciones, considerando la perspectiva de género y cómo esta afecta a la accesibilidad a los servicios de adicciones.
 - Dificultades en la accesibilidad y tratamientos para mujeres con problemas de adicciones.
 - La invisibilidad de las mujeres en el ámbito de las adicciones a su acceso a servicios de tratamiento y apoyo
- Datos de consumo según género y modelos de intervención que incluyen la perspectiva de género
 - Datos de género
 - Modelos de intervención que incluyen perspectiva de género

3.1 Examinar las diferencias de género en el consumo y adicción a sustancias, incluyendo la edad de inicio y el tipo de sustancia.

- Cómo se dan las diferencias de género/sexo en las prevalencias

Las diferencias de género en el consumo o en las prevalencias de adicciones son evidentes y necesarias para el análisis de las mismas. Los estudios muestran que existen diferencias (desigualdades) entre hombres y mujeres en términos de las sustancias más consumidas, los patrones de consumo son completamente distintos. Por ejemplo, se ha observado que los hombres tienden a tener una mayor prevalencia de consumo de sustancias como el alcohol y las drogas ilegales (cocaína, cannabis...), mientras que las mujeres muestran una mayor incidencia de consumo de medicamentos recetados (hipnosedantes) y a su vez el alcohol (segunda droga).

Las diferencias de género en el consumo y adicciones pueden ser resultado de múltiples factores. En primer lugar, los factores biológicos pueden desempeñar un papel importante. Existen diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres que pueden influir en la forma en que sus cuerpos responden a las sustancias adictivas. Además, los factores socioculturales y psicológicos también desempeñan un papel significativo en las diferencias de género en las adicciones, pues las normas de género y las expectativas sociales pueden influir en los patrones de consumo de sustancias, un claro ejemplo de esto es que los hombres suelen estar más expuestos a entornos y situaciones propicias para el consumo de drogas, como ambientes sociales donde se fomenta el consumo de alcohol o el uso de drogas recreativas, ambientes en los que el consumo se ve "normal" si viene de un hombre, pues el consumo en los hombres busca responder a la idea de "ser más hombre", mientras que el consumo en las mujeres tiende a ser menos intenso y más oculto, y de forma progresiva, pues las mujeres a diferencia de los hombres suelen enfrentarse a muchas barreras y estigmas sociales.

- Edad de inicio en el consumo y tipos de drogas.

Según EDADES 2022 en España, se observa una alta prevalencia de consumo de alcohol, tabaco e hipnosedantes con o sin receta en la población de 15 a 64 años, tanto en hombres como en mujeres. Le siguen en orden el consumo de cannabis y cocaína. La edad de inicio en el consumo de drogas se mantiene relativamente estable, aunque se observa que el tabaco, el alcohol y el cannabis son las sustancias que se consumen a edades más tempranas.

Por otro lado, se destaca que el consumo de hipnosedantes y analgésicos opioides tiende a producirse en etapas más tardías. Sin embargo, en el último año, se ha registrado un mayor consumo en personas de 15 a 34 años, especialmente en hombres, aunque existen excepciones en el caso de los hipnosedantes con o sin receta y los analgésicos opioides con o sin receta. Estas diferencias de consumo se evidencian principalmente en el alcohol, el tabaco y el cannabis.

Lo que quiere decir que, el inicio temprano en el consumo de drogas se ha asociado con un mayor riesgo de experimentar con varios tipos de drogas. Estudios han mostrado que los que comienzan a consumir drogas a una edad más temprana tienen más probabilidades de probar y usar múltiples tipos de drogas, incluyendo sustancias ilícitas como la marihuana, la cocaína, los alucinógenos y los opioides. Esto también se puede relacionar con la socialización de género, pues el consumo es mayor cuando hay más exposición a diferentes entornos y grupos de pares, así como a una mayor curiosidad y disposición a asumir riesgos en la adolescencia temprana (16 años a 21 es el rango de edad en el que se suele consumir alcohol, cannabis y coca).

3.2 El impacto que el diagnóstico tiene en hombres y mujeres.

- Impacto del diagnóstico de adicciones en mujeres. Consecuencias

El diagnóstico de adicciones en mujeres puede tener diversas consecuencias y un impacto significativo en sus vidas, siendo la Estigmatización y culpabilización una de estas consecuencias, puesto que las mujeres al enfrentarse a un diagnóstico de adicciones enfrentan estigmatización y ser culpabilizarse por su condición, lo que genera una serie de sentimientos negativos, tales como; vergüenza, culpa, baja autoestima, dificultando así su acceso a tratamientos y apoyo. Por otra parte están las barreras en el acceso a servicios, pues las mujeres pueden enfrentar obstáculos para acceder a servicios de tratamiento y apoyo debido a factores como la falta de recursos económicos, la falta de servicios específicos para mujeres, la falta de conciencia de género en los proveedores de atención y la falta de apoyo social, generando así que la mujer no acuda en busca de ayuda y/o tratamiento, viéndose afectada aún más por su adicción y sin poder recibir ayuda.

Por otra parte, está el doble estigma, pues las mujeres que tienen una adicción a menudo enfrentan un doble estigma debido a la intersección de la adicción y el género, lo que

las puede llevar a la discriminación y exclusión social, dificultando así su recuperación e reintegración en la sociedad. Por último, está la vulnerabilidad por su género, las mujeres con adicciones pueden ser más vulnerables a sufrir violencia, lo que puede agravar aún más su situación y dificultar su proceso de recuperación.

En resumen, el diagnóstico de adicciones en mujeres puede tener consecuencias negativas en diferentes aspectos de sus vidas, incluyendo su acceso a servicios de tratamiento, su salud mental, su relación con la violencia de género y su bienestar emocional.

- Impacto del diagnóstico de adicciones en hombres. Consecuencias

Realmente hay mucha más información en el diagnóstico y consecuencias en mujeres, sin embargo, en cuanto a los hombres, muchos informes exponen que hay una mayor criminalidad (problemas legales) a causa de la búsqueda de la sustancia a consumir, también exponen los problemas financieros, pues no piensan mucho en el ámbito económico cuando de adicción se trata. Además de esto, Según Asunción en la revista Salud Mental “hay mayor prevalencia en hombres de trastornos psicóticos y bipolares” (Asunción, s. f.).

3.3 Las limitaciones de los modelos de intervención existentes en relación al diagnóstico y tratamiento de las adicciones, considerando la perspectiva de género y cómo esta afecta a la accesibilidad a los servicios de adicciones.

- Dificultades en la accesibilidad y tratamientos para mujeres con problemas de adicciones.

La accesibilidad a los servicios de tratamiento para mujeres con problemas de adicciones puede verse afectada por diversas dificultades, como se ha mencionado a lo largo de la realización del trabajo, el estigma y la discriminación es una de estas dificultades, pues las mujeres con adicciones suelen enfrentar muchos prejuicios y desigualdades, lo que hace que se dificulte su acceso a servicios y tratamientos, por una serie de sentimientos negativos.

Aunque actualmente se han mejorado en muchos aspectos los servicios especializados que brindan ayuda a mujeres con adicciones, aún existe una falta de servicios especializados y adaptados a las necesidades específicas de las mujeres con problemas de adicciones, pues la inexistencia de estos servicios generan gran dificultad en el acceso a tratamientos que

aborden de manera integral las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de su adicción.

Otra dificultad puede ser las responsabilidades familiares que suelen tener las mujeres, pues ya se tiene conocimientos de que la mujer socialmente está vista como madre y cuidadora, por ello a menudo enfrentan responsabilidades familiares, como el cuidado de los hijos o el apoyo a otros miembros de la familia, lo que conlleva a que estas responsabilidades pueden dificultar su capacidad para buscar y participar en servicios de tratamiento, impide en gran parte a la búsqueda de ayuda.

Por último está la falta de apoyo social, esto puede ser una barrera importante para las mujeres con problemas de adicciones, el no sentirse apoyadas por su entorno formal e informal, puede ocasionar rechazo o la falta de comprensión por parte de su entorno social, lo que dificulta que se lleve a cabo una recuperación óptima.

- La invisibilidad de las mujeres en el ámbito de las adicciones a su acceso a servicios de tratamiento y apoyo

La invisibilidad de las mujeres en el ámbito de las adicciones puede afectar de muchas maneras, pues es muy difícil el acceso a servicios de tratamiento, esto es debido a que la falta de visibilidad de las mujeres en el contexto de las adicciones puede dificultar su acceso a servicios de tratamiento específicos y adecuados para sus necesidades, lo que se puede decir que es a causa de las faltas de programas y recursos específicamente diseñados para el servicio a mujeres adictas. Por otra parte, está la estigmatización y falta de apoyo, puesto que la invisibilidad de las mujeres en relación con las adicciones, lo que puede llevar a que se le asigne un estigma o etiqueta negativa por su comportamiento (adicción), lo que como consecuencia se carece de falta de apoyo social y emocional, lo que dificulta su búsqueda de ayuda y tratamiento.

En cuanto a las barreras de género en los servicios de salud, la invisibilidad de las mujeres en el ámbito de las adicciones puede contribuir a la existencia de barreras de género en los servicios de salud, lo que conlleva a que puedan haber prejuicios y estereotipos de género que afectan negativamente el acceso, ayuda y la calidad de la atención que reciben las mujeres. En resumen, la invisibilidad de las mujeres en el ámbito de las adicciones puede

tener consecuencias negativas en su acceso a servicios de tratamiento y apoyo, así como en la atención y comprensión de sus necesidades específicas.

3.4 Datos de consumo según género y modelos de intervención que incluyen la perspectiva de género

- Datos según género

Según los datos de consumo según género, se observan diferencias significativas en las pautas de consumo de sustancias entre hombres y mujeres. Algunos resultados destacados son el alcohol, las drogas ilícitas y medicamentos recetados. En cuanto al alcohol, datos revelan que los hombres tienden a tener mayor prevalencia a esta sustancia en comparación con las mujeres (sin embargo es la segunda droga más consumida por mujeres). Además de esto, el consumo de hombres puede llegar a ser más excesivo que el de las mujeres.

Con respecto a las drogas ilícitas son consumidas habitualmente por hombres, aunque el consumo en mujeres ha aumentado, sigue siendo en menor medida en comparación con los hombres. Los hombres son más propensos a experimentar con sustancias y a mantener un consumo más frecuente, llegando incluso a convertirlo en un hábito.

En relación a los psicofármacos, o hipnosedantes y/o derivados de opioides recetados, los datos exponen que las mujeres presentan una mayor consumo, lo que se puede relacionar con factores sociales y culturales, psicológicos, biológicos, ambientales y con el acceso más frecuente a servicios de atención médica. En definitiva, existe un consumo diferencial, pero en gran medida son los hombres quienes predominan en el consumo de sustancias.

- Modelos de intervención que incluyen perspectiva de género

Diversos modelos de intervención han surgido con el objetivo de abordar las adicciones desde una perspectiva de género. Estos modelos reconocen que los factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales pueden influir en el consumo de sustancias y en las formas de tratamiento y recuperación, en ellos se encuentran los siguientes:

El modelo biopsicosocial incluye perspectiva de género, puesto que considera la influencia de factores biológicos, psicológicos y sociales en el consumo de sustancias, y busca comprender cómo estas variables se relacionan con las **diferencias de género** en el

consumo y la adicción. Este enfoque reconoce que los aspectos sociales y de género desempeñan un papel importante en las conductas adictivas, además de dicho modelo está el sistémico, el cual está centrado en el análisis de las relaciones y la interacción dentro del sistema familiar, reconociendo que los **roles de género** y las dinámicas familiares pueden influir en el desarrollo y mantenimiento de las adicciones. Este modelo considera cómo los **factores de género** y las expectativas sociales pueden afectar las interacciones familiares y el tratamiento de las adicciones.

Aunque en este trabajo se hayan mencionado modelos como el Matrix y el Prochaska, estos dos son los que incorporan la perspectiva de género en el estudio de las adicciones a sustancias y en el tratamiento de las personas. Ambos modelos ofrecen una visión que considera el género como una variable relevante, lo que permite comprender de manera más completa las diferencias y necesidades específicas de hombres y mujeres en este contexto.

4. Discusión

A lo largo de la búsqueda bibliográfica, se encontraron numerosas guías informativas que proporcionaban datos específicos sobre esta problemática. Muchas de ellas argumentaban la importancia del fenómeno y su incremento en las sociedades actuales en sustancias como el alcohol y los hipnosedantes (EDADES, 2022), se consideró que el informe EDADES era la fuente que mejor explicaba este fenómeno. En términos generales, muchas fuentes abordan la relación entre las adicciones y el género. Sin embargo, es importante señalar que algunos aspectos más teóricos se derivan de fuentes que no necesariamente se centran en el tema del género, como ciertos modelos o conceptos genéricos (“Social Determinants of Health. The Solid Facts” OMS,2003 y Género y droga. En GOB, 2012). (Definiciones OMS), (Guía formativa).

La adicción y el género es un tema que a día de hoy es muy tratado y más si tiene que ver con el género, pues actualmente este tema es el que fluctúa en la sociedad constantemente. Por ello, se destacan hallazgos relevantes como lo es la información detallada del tipo de droga, edad y sexo/género, pues se encontró mucha información acerca de este tema en fuentes fiables (Informes como EDADES) Estas fuentes pueden proporcionar modelos o conceptos teóricos que, aunque no se centran explícitamente en el género, pueden

tener aplicaciones relevantes para comprender las adicciones desde una perspectiva más amplia.

No obstante, y pese a que es un tema en el que se encuentra mucha información, es importante destacar que aún quedan lagunas, la información facilitada en web es más de conceptos e investigaciones, pero es bastante complicado acceder a información en cuanto a intervención, hay pocas intervenciones en este tema, se encuentran intervenciones de género y otros temas más fácil que de la propia adicción, lo que quiere decir que aún falta por mejorar y que se añadan más información acerca de la intervención. Es importante ser conscientes que es algo que ocurre todos los días en la sociedad, está permanentemente en ella, sean hombres o sean mujeres.

Es fundamental destacar las principales limitaciones encontradas durante el desarrollo del trabajo. Fue un desafío encontrar fuentes fiables y precisas que abordaran con exactitud el tema tratado. Sin embargo, gracias a fuentes reconocidas como Patricia Martínez Redondo, el trabajo pudo proporcionar información relevante y propuestas que podrían ayudar a superar el problema objeto de estudio. Asimismo, se tuvo en cuenta fuentes menos conocidas encontradas en la web, sin dejarlas de lado. Es importante reconocer las dificultades que surgieron al buscar fuentes confiables y resaltar la importancia de utilizar fuentes reconocidas en el campo de estudio. La inclusión de diversas fuentes, tanto conocidas como menos conocidas, permite obtener una perspectiva más completa y diversa del tema.

Con el fin de avanzar en el campo de estudio, se pueden plantear líneas futuras de investigación que aborden las limitaciones identificadas. Esto puede incluir un fácil acceso a los servicios de tratamiento para las mujeres con adicciones. Esto implicaría investigar los factores sociales, económicos y culturales que dificultan el acceso y buscar soluciones para garantizar que todas las personas, independientemente de su género, tengan igualdad de oportunidades para recibir ayuda y tratamiento, también el poder analizar el impacto de los estereotipos de género en el consumo de drogas y en las adicciones. Es importante comprender cómo los roles de género influyen en los patrones de consumo y en la forma en que las personas experimentan y buscan tratamiento para las adicciones. Esto permitiría desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas.

Investigar la eficacia de programas de prevención y tratamiento sensibles al género. Es necesario evaluar la efectividad de enfoques y programas que aborden las diferencias de género en el tratamiento de adicciones. Esto incluye considerar las necesidades específicas de las mujeres y garantizar la inclusión de enfoques basados en la igualdad de género.

Promover la educación y la conciencia sobre las adicciones desde una perspectiva de género. Es importante sensibilizar a la sociedad en general, incluyendo a profesionales de la salud, educadores y responsables políticos, sobre las desigualdades de género en las adicciones. Esto puede ayudar a reducir el estigma asociado y a fomentar entornos de apoyo inclusivos.

En definitiva, estos puntos son relevantes y pueden contribuir a superar el problema objeto de estudio. Tener acceso a información relevante, respetando la privacidad y aspectos confidenciales, ayudaría a las personas interesadas en investigar más sobre el tema a adquirir al menos conocimientos básicos sobre la realidad de las adicciones y el género.

5. Conclusiones

En conclusión, el fenómeno de la adicción es un desafío que afecta a personas de todas las edades, géneros, condiciones físicas, razas y culturas. Aunque no se experimenta de la misma manera en todos los individuos, existen diferencias significativas al analizarlo desde una perspectiva de género, considerando variables como el consumo diferenciado según la edad, las culturas y el uso de sustancias.

El informe del Plan Nacional de Drogas revela que en la población española de 15 a 64 años, tanto mujeres como hombres, se observa que el consumo de tabaco y alcohol, seguido del cannabis, comienza a edades tempranas. Por otro lado, los hipnosedantes y los analgésicos opioides suelen iniciarse a edades más avanzadas. En el último año, se confirma un mayor consumo en personas de 15 a 34 años, principalmente en hombres, con excepción de los hipnosedantes con o sin receta y los analgésicos opioides con o sin receta. En base a los datos proporcionados por el informe, se puede evidenciar que muchas mujeres suelen consumir drogas legales, incluso llegando a ser recetadas. Esto también contribuye a que exista una diferencia en el consumo entre hombres y mujeres.

Es importante reconocer que la cultura desempeña un papel fundamental en el fenómeno de las adicciones, ya que las diferentes sociedades tienen actitudes y normas sociales distintas en relación con el consumo de sustancias. Esto se debe a la influencia que ejercen los patrones de consumo en determinadas sociedades. En muchas culturas, el consumo de ciertas drogas puede considerarse "normal", mientras que en otras no es tan aceptado. Por lo tanto, la cultura también desempeña un papel en la forma de consumo y en las sustancias que se consumen.

Es importante reconocer que las adicciones y el consumo de sustancias están estrechamente vinculados a las desigualdades de género presentes en la sociedad. A medida que algunas de estas desigualdades de género han ido disminuyendo, las mujeres se sienten cada vez más inclinadas a adoptar comportamientos que tradicionalmente se atribuyen a los hombres. Sin embargo, estas conductas son a menudo vistas con rechazo o vergüenza en las mujeres, ya que no son tan socialmente aceptadas como en los hombres.

Las mujeres suelen enfrentar obstáculos sociales y desigualdades de género que dificultan su proceso de búsqueda de ayuda y acceso a tratamientos efectivos para su dependencia de sustancias. Debido a la estigmatización y el sentimiento de vergüenza o culpa asociados con las adicciones, las mujeres se enfrentan a barreras adicionales en comparación con los hombres. La sociedad impone normas y expectativas que no consideran aceptable que una mujer consuma sustancias, lo cual genera un estigma y rechazo hacia aquellas que lo hacen.

Esta falta de apoyo por parte de su entorno cercano, incluyendo familiares y amigos, es especialmente impactante para las mujeres. A menudo, las mujeres se encuentran con una falta de comprensión y empatía, lo que dificulta su acceso a recursos y tratamiento adecuados. Este fenómeno es aún más evidente en el caso de las madres, quienes pueden enfrentar un mayor estigma y temor a perder la custodia de sus hijos debido a su dependencia de sustancias.

Estas desigualdades de género y barreras sociales tienen un impacto significativo en la vida de las mujeres que luchan contra las adicciones. La falta de apoyo y la presión social pueden dificultar su proceso de recuperación y generar sentimientos de aislamiento y desesperanza. Es fundamental abordar estas desigualdades y trabajar hacia una sociedad más

comprensiva y solidaria, que proporcione a las mujeres las mismas oportunidades de tratamiento y apoyo que a los hombres, sin juzgar ni estigmatizar sus circunstancias.

En resumen, abordar las adicciones desde una perspectiva de género implica reconocer y comprender las diferencias biológicas, sociales y culturales entre hombres y mujeres en relación con el consumo de sustancias. Es fundamental promover estrategias y políticas de prevención y tratamiento que tengan en cuenta estas diferencias y que aborden las desigualdades de género asociadas con las adicciones. Se requiere eliminar los estigmas y barreras sociales que impiden que las mujeres busquen ayuda y accedan a los servicios necesarios para su recuperación.

Asimismo, es necesario fomentar una mayor investigación sobre las adicciones y el género, para comprender mejor los factores de riesgo y los mecanismos subyacentes que contribuyen a las diferencias observadas en el consumo de sustancias y la respuesta al tratamiento en hombres y mujeres. Al fortalecer la comprensión de estos aspectos, se podrán desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas que aborden las necesidades específicas de cada género y promuevan una sociedad más equitativa en el abordaje de las adicciones.

6. Referencias

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. (2021). Ministerio de sanidad. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021_Informe_Indi_consumo_problematico.pdf

Apud, I., & Romani, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Salud y drogas*, 16(2), 115-125. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83946520005.pdf>

Asunción, S. P. (s. f.). Salud mental en personas con trastorno por consumo de sustancias: aspectos diferenciales entre hombres y mujeres. *scielo.isciii.es*. <https://doi.org/10.6018/analesps.36.3.399291>

Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre. (2023). Proyecto hombre: el modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico (mbps). <https://proyectohombre.es/wp-content/uploads/2019/11/MBPS-EN-EL-ABORDAJE-DE-LAS-ADICCIONES-APH.pdf>

Comunicación. (2023, 28 junio). Psicología sistémica: origen y principios | Sefhor. SEFHOR. <https://sefhor.com/psicologia-sistemica/#:~:text=La%20psicolog%C3%ADa%20sist%C3%A9mica%20considera%20el,%20compa%C3%B1eros%20de%20trabajo%20etc.>

EDADES. (2022). Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España [Conjunto de datos]. En informe nacional EDADES. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf

Fad recuerda que el consumo de drogas sigue siendo uno de los problemas de salud más graves al que nos enfrentamos globalmente | FAD. (2021c, junio 25). FAD | Fundación Fad Juventud. <https://fad.es/notas-de-prensa/fad-recuerda-que-el-consumo-de-drogas-sigue-siendo-uno-de-los-problemas-de-salud-mas-graves-al-que-nos-enfrentamos-globalmente/>

Fernández Salamanca, A. (2020). ATRA, D. P. A. G. Originales| Monográfico.
https://www.drogasgenero.info/wp-content/uploads/SalamancaAlicia_GaslightingAbusoDrogas.pdf

Francisco, J. (2022, 1 febrero). Diferencias entre uso, abuso y adicción. *La Mente es Maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/diferencias-entre-uso-abuso-y-adiccion/>

Gómez, C. F., & del Pozo, J. M. L. (2006). Evaluación de constructos relacionados con las Teorías del Aprendizaje Social-Cognitivo en drogodependientes en tratamiento: fiabilidad y validez. *Adicciones*, 18(3), 251-258.
<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/341/341>

Gómez, P. (s. f.). Una perspectiva cultural de la adicción.
https://www.ugr.es/~pwlac/G18_07Inmaculada_Jauregui.html

International Centre for Health and Society. “Social Determinants of Health. The Solid Facts” (OMS,2003).
https://escpromotorasdesalud.weebly.com/uploads/1/3/9/4/13940309/determinantes_sociales_de_la_salud_los_hechos_irrefutables.pdf

Lamas, M. (2000, abril). *diferencias de sexo, género y diferencia sexual*.
<https://www.repositorio.ciem.ucr.ac.cr/bitstream/123456789/157/1/RCIEM138.pdf>

Martínez Redondo, P., Luján Acevedo, F. (2020). Hombres y adicciones. Intervención desde perspectiva de género. <https://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/313.pdf>

Martinez Redondo, P. (s. f.). Mujeres y drogas desde perspectiva de género [Diapositivas].
Bibliografía facilitada por la tutora
file:///C:/Users/Pc/Downloads/Patricia_Martinez_Redondo_PG_Drogas_Mujeres.pdf

Moral, P. A. P., Gascón, M. L. G., & Abad, M. L. (2014). La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista internacional de*

<https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/587/607>

Peyrou, G. (s. f.). Abordaje de adicciones desde un enfoque sistémico [Trabajo fin de grado]. Universidad de la república.

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/20495/1/Peyrou%2C%20Gabriela.pdf>

Redondo, P. M. (2009). Extrañándonos de lo «normal»: reflexiones feministas para la intervención. https://www.generoydrogodependencias.org/wp-content/uploads/2015/09/Extranandonos_de_lo_normal.pdf

Rivera Cisneros., A. (s. f.). EXPLORACIÓN DE MODELOS PARA EL CAMBIO PERSONAL y SOCIAL: EL MODELO TRANSTEÓRICO DE PROCHASKA. UMECIT. <https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/handle/001/2201/EXPLORACI%c3%93N%20DE%20MODELOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez Pardo, L. (s. f.). Drogas y perspectiva de género. Plan de atención integral a la salud de la mujer de Galicia. <https://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/217.pdf>

Sánchez Pardo, L. (Ed.). (2012). Género y droga. En GOB. Diputación de Alicante. Área de Igualdad. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaGenero_Drogas.pdf

Santos Martín, B. (2017). Perspectiva de género en el consumo de drogas (publicación N°. G2510) [Trabajo Fin, universidad de Valladolid de Grado]. Uva.es. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/26727/TFG-G2510.pdf;jsessionid=D3A6A410401927E40B6F2EB730597005?sequence=1>

Socialización del género. (s. f.). Ayuntamiento de Adeje.

<https://www.adeje.es/igualdad/glosario-de-terminos/18037-socializacion-del-genero#:~:text=La%20socializaci%C3%B3n%20de%20g%C3%A9nero%20es,t%C3%ADpicamente%20asociados%20a%20cada%20g%C3%A9nero.>

Teoría Del Aprendizaje Social – Albert Bandura - Free Download PDF. (s. f).
https://nanopdf.com/download/teoria-del-aprendizaje-social-albert-bandura_pdf#modals

Zarza, M. J. (2011). Tratamiento psicosocial matrix para la adicción a cocaína: Componentes de un tratamiento efectivo. Revista española de drogodependencias, 36(1), UNIDESDRO, Valencia. https://www.aesed.com/upload/files/vol-36/n-1/v36n1_2.pdf

Zarza González, M.J., Botella Guijarro, A., Vidal Infer, A., Ribeiro Do Couto, B., Bisetto Pons, D., Martí J. (2011). Modelo Matrix: tratamiento ambulatorio intensivo del consumo de sustancias estimulantes. Manual del terapeuta: Sesiones educativas para familiares. Versión española traducida del Center for Substance Abuse Treatment. DHHS Publication No. (SMA) 06-4154. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55965705/ManualFamilia_matrix_1-libre.pdf?1520225243=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTraducido_y_adaptado_a_Espana_por.pdf&Expires=1685445503&Signature=YKThK5KUhjbXHJfY7Jd-k7PU3YgciWOYMIP0u8D3pWoFy8EGad0q0s9bzYbt8xmFwx4RYYBzIheHLWS7cWl-WBI7bQTb2MveqqX5oPz4ul1ASEeF1AisUHtHNfyobTworHXs41qBcpdGEkc5bFoMrKJTNfUvLd~kdAHj5Ur1B5rwJUeTQ3PH2uZtIasO8EvdSqBiVXydPkt96pTmDGmPGFnW-aJ4Wwa4CD72fx~rdKZHNY-uahvkwLZXIXAxtVsFIopDfdL2QxJK2Uc54RoTSxW4tvVJxeyGbF9h1WOcvL2T8jF~E1QhXBkd5GDaA2pWvC2eCdejZr2MXyObAOklug__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA