



FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL  
RELACIONADO AL CONSUMO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN  
MUJERES.

REYNEL AVILA GARCIA  
NEIR DOMELA VERCARA  
JHON JAIMO CORTIERREZ  
OSCAR XAVIER PESCA

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN MUJERES.

LUZ MILA ÁVILA GARCIA

NUR BONILLA VERGARA

JHON JAIRO GUTIERREZ

OSCAR JAVIER PESCA



DOCENTE: OLENA KLIMENKO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGO

ESCUELA DE POSGRADOS FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES

MEDELLÍN,

2019

## Resumen

La presente investigación, factores *de riesgo psicosociales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres*, se realizó con un enfoque propuesto a partir de una revisión documental de tipo cualitativo, el cual tuvo como pretensión identificar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres, que sirvan como elemento teórico para el diseño de planes de prevención hacia la población femenina. En cuanto al resultado el consumo de drogas en mujeres sigue aumentando con relación a años anteriores, factores como la baja autoestima y la permisividad social favorecen esta problemática. En conclusión, como riesgos psicosociales se evidencio las motivaciones individuales que se tiene a la hora de consumir drogas, así mismo se ha desvirtuado el término libertad hacia el libertinaje donde se ven alteradas las dinámicas familiares y por ende impactan a una sociedad. En resumen, la inteligencia emocional presta relevancia en cuanto a la incorporación de próximos proyectos de prevención que le permitan a la mujer gestionar sentimientos y emociones.

Palabras claves: Sustancia psicoactiva, factores de riesgo personal, factor de riesgo familiar, factor de riesgo social, género femenino.

## Abstract

The present investigation, psychosocial risk factors related to the consumption of psychoactive substances in women, was carried out with a proposed approach based on a documentary review of a qualitative type, which sought to identify the risk factors associated with the consumption of psychoactive substances in women, which serve as a theoretical element for the design of prevention plans for the female population. Regarding the result, the consumption of drugs in women continues to increase in relation to previous years, factors such as low self-esteem and social permissiveness favor this problem. In conclusion, as psychosocial risks are evidenced the individual motivations that are at the time of consuming drugs, likewise the term freedom has been distorted towards debauchery where family dynamics are altered and therefore impact a society. In summary, emotional intelligence is relevant in terms of incorporating future prevention projects that allow women to manage feelings and emotions.

Keywords: Psychoactive substance, personal risk factors, family risk factor, social risk factor, female gender.

## Tabla de contenido

	Página
1. Introducción .....	6
2. Planteamiento del Problema .....	8
3. Justificación .....	11
4. Objetivo general .....	14
4.1.Objetivo específico .....	14
5. Metodología .....	14
6. Desarrollo del tema .....	17
7. Análisis cualitativo .....	18
8. Análisis de resultados .....	37
8.1.Factores de riesgo psicológicos en mujeres consumidoras .....	37
8.2.Factores de riesgo biológico en mujeres consumidoras .....	40
8.3.Factores de riesgo sociales en mujeres consumidoras .....	43
8.4.Factores de riesgo familiares en mujeres consumidoras .....	44
9. Conclusiones .....	49
10. Bibliografía .....	51

## 1. Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas es un flagelo que afecta a la sociedad, la mujer hoy en día está muy relacionada con la dinámica de las adicciones, sin embargo es importante identificar qué factores de riesgo psicosociales se relaciona para que las féminas se adentre en el consumo, a través de la historia el género se ha tomado como punto de partida para diferenciar los roles que debe asumir la mujer frente al hombre porque en algunas sociedades la mujer esta estigmatizada de forma negativa y cuando es identificada como consumidora se somete a un aislamiento, culpa, rechazo de la población, mientras que para el hombre el trato y el concepto social es diferente.

Para dar cuenta de los factores de riesgo que influyen y se asocian al consumo de sustancias en la mujer, se llevó a cabo una revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo teniendo en cuenta estudios de investigación publicados entre el año 2008 y el 2018 a nivel nacional e internacional, se identificaron los principales factores de riesgo asociados al consumo de féminas y se estableció un análisis sobre los riesgos psicosociales entendidos estos como integracionistas donde lo individual, lo colectivo, lo comportamental, lo comunitario y lo familiar vulneran la condición femenina, sus derechos y el desempeño de su rol como mujeres, madres y miembros de una sociedad.

Entre los factores que intervienen reforzando el consumo de sustancias en las mujeres se destaca el biológico que actúa como fuente de placer porque hay una alteración en el sistema serotoninérgico del SNC el cual es un mediador fundamental en el estado de ánimo que contribuye para que la adicción por ejemplo al tabaco o alcohol se acentúe, el factor psicológico predispone mayor vulnerabilidad porque el autoestima se ve afectada reforzando conductas adictivas, a nivel social el uso y abuso de drogas se ha iniciado en el contexto escolar ya que se

establecen relaciones significativas y se constituye en un segundo socializador razón por lo cual impacta directamente las relaciones vinculares, de igual forma los factores familiares más relevante es la percepción de la mujer frente a los conflictos que presenten sus padres o referentes.

El contenido de la revisión bibliografía aportará a los futuros estudiantes herramientas para identificar los riesgos que en los diferentes contextos se presentan, además promueve al lector para la creación de programas de prevención.

Finalmente cabe anotar que se utilizó como técnica evaluativa el análisis intra e intertextual y la ficha bibliográfica como instrumento, se tuvo en cuenta normas éticas relacionadas con los derechos de autor y normas de citación fuente bibliográfica.

## 2. Planteamiento del problema

A lo largo de la historia, las sociedades han asignado a hombres y mujeres roles y tareas específicas que se convierten en aspectos fundamentales de la organización social. Por ejemplo, en algunas comunidades las mujeres son consideradas como las cuidadoras de los hijos en el espacio privado del hogar, mientras que los hombres son designados para realizar tareas en el mundo público, tales como ir a trabajar para proveer a su familia o participar en política. Otras sociedades, en cambio, están estructuradas de tal manera que las mujeres son las que representan a las comunidades en el ámbito de lo público. El género es la categoría que se ha utilizado para estudiar esas diversas maneras en que las sociedades han organizado y definido la diferencia sexual entre hombres y mujeres. En principio, hombres y mujeres son diferentes biológicamente en virtud de su sexo. Sin embargo, los roles, las prácticas y las ideas sobre lo que debe ser la mujer y lo que debe ser el hombre se construyen socialmente y varían de contexto en contexto. Es por esto que el género, en principio, toma como punto de partida la idea de que los roles asignados a hombres y mujeres han sido construidos social e históricamente y, en este sentido, pueden cambiar y, de hecho, se han transformado en diferentes momentos de la historia (Scoot, 2008).

Además de esto, la categoría de género también es útil para visibilizar violencias y desigualdades que se derivan de la manera en que han sido distribuidos los roles y tareas entre hombres y mujeres. El hecho de que en algunas sociedades las mujeres sean confinadas en el espacio privado del hogar, ha generado, por ejemplo, que sus opiniones sobre asuntos públicos sean menospreciadas o que dependan económicamente de su esposo o compañero, situación que limita sus posibilidades de movilidad social y de tener autonomía sobre sus propias vidas (Lamas, 1996).

El consumo de sustancias psicoactivas es una situación que se agudiza cuando se presenta entre la población femenina, debido al rol social que se les asigna a ellas, diferente al de los hombres en estigmatización y permisividad. En los últimos años, la mayoría de las investigaciones no se realizan teniendo en cuenta las posibles características diferenciales que se puedan dar entre el consumo realizado por hombres o por mujeres, encontrando que en la práctica cotidiana observamos que la percepción social de las mujeres adictas trae consigo un estigma más marcado e incluso una visión más negativa para las propias afectadas. Es decir, hablamos de diferencias de consumo, de modos de uso entre hombres y mujeres, pero también de estigmas sociales, aislamiento, culpa, rechazo de la población, de problemas de tratamiento y dificultades de adaptación a unos programas que no se han creado pensando en las personas afectadas, sino en modelos tradicionales culturales como el patriarcado, modelo que surca todas nuestras esferas actuales (Medina & Guiot, 2003).

Estas situaciones psicosociales y comportamentales hacia las mujeres, hace más complejo el entorno de desarrollo y se comienza a visualizar la relación entre riesgo psicosocial, consumo y género en ámbitos como los individuales, familiares y sociales. Por esto cuando se plantea una revisión bibliográfica sobre los factores psicosociales asociados a los riesgos relacionados con el consumo en mujeres, queremos describir las características y elementos que mantienen y ahondan las dificultades de las mujeres en situación de consumo, profundizar en los factores de riesgo personal de tipo demográfico, laboral (como actividad e ingreso económico) y psicosocial (como autoestima, estrés y estados afectivos), y estudiar su relación con el consumo de sustancias psicoactivas. Esta revisión bibliográfica aborda directamente un tema prioritario, dadas las consecuencias en la salud de las mujeres consumidoras, los efectos sociales,

económicos y familiares que se producen y, además, el aporte en este campo de la prevención que a la fecha está muy poco estudiado.

Como riesgo psicosocial y siguiendo a González y Paniagua (2008) plantean que “lo psicosocial es un concepto integracionista, en donde confluyen lo individual, lo colectivo, en lo cual intervienen aspectos como lo comportamental, lo comunitario, lo familiar, sin dejar de lado la institucionalidad, bien desde lo educativo, bien desde lo socio-comunitario” (p. 28). Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, el riesgo psicosocial transita entre lo psico y lo social, superando la dicotomía y dualidad entre sujeto y sociedad. El prefijo psico hace referencia a la teoría y lo social a la estructura de la realidad y los riesgos están asociados a las condiciones que vulneren la condición femenina, sus derechos y el desempeño de su rol como mujeres, madres y miembros de una sociedad.

A partir de lo anterior, es importante estudiar aspectos relacionados con el consumo de sustancias en mujeres, identificando factores de riesgo y protectores relacionados tanto con el inicio del consumo, como con su continuidad y con la posibilidad de recuperación. El presente estudio está orientado a realizar una revisión bibliográfica de estudios que abordan este tema con el fin de ofrecer a los profesionales un material de consulta que permiten profundizar en la comprensión del fenómeno de consumo en mujeres y los riesgos psicosociales asociados a este.

A partir de lo anterior, la presente revisión bibliográfica está orientada según la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los principales factores psicosociales de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres, identificados mediante una revisión documental de 60 artículos entre los años 2008 y 2018?

### 3. Justificación

La presente investigación bibliográfica aportará significativamente a la elaboración de una guía de intervención, para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en mujeres, teniendo en cuenta los factores de riesgo hallados en la revisión documental, como elementos prioritarios de tratamiento dentro de un programa de prevención. A si mismo esta investigación bibliográfica examinará las di-ferencias de género en la gravedad de la adicción en las di-ferentes áreas personal, familiar, biológica y social investigadas.

En el caso de la investigación social sobre “factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias en mujeres”, se evidenció en el rastreo bibliográfico mínimos estudios frente a las diferencias de género en los datos, los análisis y las interpretaciones, en cuanto a la situación de consumo en las mujeres.

El consumo de drogas en mujeres ha ido paulatinamente en aumento y del mismo modo su uso problemático. El consumo de drogas en mujeres posee características distintas al de los hombres, por distintos factores: mayor susceptibilidad biológica estudiada para algunas sustancias (tales como el alcohol), comorbilidad médico psiquiátrica, así como aspectos sociofamiliares y culturales. El consumo de drogas es una problemática que afecta a gran cantidad de mujeres, tanto a nivel nacional como internacional, trayendo consigo serias repercusiones no sólo para la mujer que consume sino para quienes le rodean, actualmente es considerado un problema de salud pública que le compete a todos/as y no a unos/as pocos/as. Las drogas no representan una realidad única, sino que se caracterizan por una gran diversidad. Existen numerosas sustancias capaces de generar abuso y en algunos casos, dependencia, cuando hablamos de una “droga de abuso”, hacemos referencia a una sustancia psicoactiva, es decir aquella sustancia que actúa predominantemente sobre el sistema nervioso central (SNC)

ocasionando cambios en el estado de ánimo y en el estado de conciencia de la mujer (Pascale, 2018).

Hasta hace unos años poco se conocía sobre las formas de consumo de drogas en las mujeres. Los primeros estudios sobre consumo de drogas desde una perspectiva de género comienzan entre 1970 y 1980 en EEUU. A partir de entonces surgen dispositivos tendientes a que las mujeres pudieran compartir su problemática y tratarla. A excepción de sedantes como las benzodiazepinas, a nivel mundial el consumo de sustancias psicoactivas predomina en el sexo masculino. No obstante, el consumo de drogas en mujeres ha ido paulatinamente en aumento, y del mismo modo su uso problemático. El consumo de drogas en mujeres posee características distintas al de los hombres, por distintos factores: mayor susceptibilidad biológica estudiada para algunas sustancias (tales como el alcohol), comorbilidad médico psiquiátrica, así como aspectos sociofamiliares y culturales. El consumo de drogas es una problemática que afecta a gran cantidad de mujeres, tanto a nivel nacional como internacional, trayendo consigo serias repercusiones no sólo para la mujer que consume sino para quienes le rodea.

Actualmente y con este contexto conceptual, encontramos en la revisión del estado de arte que no hay una actualización de los principales factores de riesgo psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres, por tal razón esta investigación contribuye de una manera novedosa y creativa al campo de las adicciones puesto que los diferentes terapeutas y personal de salud, pueden actualizarse y encontrar referentes teóricos que les permita cualificar y ampliar la implementación de diferentes tipos de intervenciones y programas de prevención en adicciones.

Así mismo esta investigación contribuye a que exista una revisión documental con enfoque de género, puesto que en los diferentes abordajes en materia de adicciones, se tiende a

generalizar la dinámica del consumo entre hombres y mujeres, desconociendo las diferencias y realidades que hay entre géneros y los diferentes retos que diariamente tienen que afrontar las mujeres, en algunos casos bajo fuertes factores de riesgo psicosocial como la violencia que las ubica en condición de vulnerabilidad.

Por otra parte, esta investigación documental, busca relacionar mediante un rastreo riguroso, diferentes perspectivas de los riesgos psicosociales en lo local, lo nacional y lo regional, hecho que lo convierte en uno de los pocos estudios realizados bajo este enfoque.

#### 4. Objetivos

##### Objetivo general

Identificar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres según estudios investigativos publicados entre 2008 y 2018 a nivel nacional e internacional.

##### Objetivos específicos

Identificar los principales factores de riesgo psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres.

Establecer un análisis sobre los principales riesgos psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres.

#### 5. Metodología

El enfoque propuesto para esta investigación es una revisión documental de tipo cualitativo, el cual tuvo como pretensión identificar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres, mediante una revisión documental de 50 artículos que sirva como elemento teórico para el diseño de planes de prevención hacia la población femenina.

Para la ubicación de los documentos bibliográficos se utilizaron varias fuentes documentales. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica entre los años 2006 y 2018 utilizando los descriptores: escritura científica, revisión, revisiones, mapas conceptuales, lectura crítica. Los registros obtenidos oscilan entre los 50 a 52 bibliográficas con el fin de obtener los artículos más actualizados del tema que abarquen una diversidad de estudios sobre la presente investigación, también se realizó una búsqueda en “google académico” con los mismos términos.

Se empleó como técnica el análisis intra e intertextual y la ficha bibliográfica como instrumento. Se tuvieron en cuenta normas éticas relacionadas con los derechos de autor y normas de citación de fuentes bibliográficas.

Para la revisión documental se establecieron elementos estructurales que delimitan la compilación documental:

- a) idioma de las fuentes de información;
- b) Periodo durante el cual se ha llevado a cabo la búsqueda;
- c) generación de los términos de búsqueda;
- d) Criterios de exclusión;
- e) Criterios de inclusión,
- f) Estrategia de extracción de datos.

Tabla N 1: *Protocolo de búsqueda documental*

---

Términos	Simple	Sustancias psicoactivas. Mujer. Riesgos. Psicosocial. Maternidad. Trabajo. Familia. Uso. Abuso. Dependencia. Violencia. Roles. Identidad. Estigmas.
	Combinados	Consumo de sustancias psicoactivas en mujeres. Riesgos psicosociales en mujeres. Maternidad y consumo. Violencia y consumo en mujeres. Factores de riesgo en mujeres consumidoras.

---

---

Recursos de información	Bases de datos (mencionar las diferentes bases de datos utilizadas durante la investigación - Dialnet, Scielo...etc) Elaboración de una ficha bibliográfica que permita compilar cada dato que cumpla los criterios de selección.
-------------------------	--

---

Estrategias de extracción de datos	Revisión de investigaciones relacionadas con los objetivos general y específicos de este estudio. Revisión de trabajos análogos o cercanos al objeto de estudio Verificación de la fecha de publicación de los estudios encontrados antes de profundizar su lectura. Realizar lectura previa del resumen o introducción de los documentos antes de profundizar su análisis Registrar la información necesaria en la ficha bibliográfica
------------------------------------	---

---

Criterios de búsqueda	Criterio de inclusión	Publicaciones dentro de bases de datos reconocidas. Publicaciones con criterios metodológicos claros Publicaciones que aborden el consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva de género Publicaciones preferiblemente realizadas en la región, la nación o la localidad. Publicaciones en idioma español
-----------------------	-----------------------	---

---

Criterio de exclusión	Publicaciones sin información relevante aunque esté dentro de los criterios de búsqueda Publicaciones fuera del rango de tiempo establecido por los investigadores (10 años) Publicaciones de tipo anecdótico, no académico. Publicaciones editadas en Blog y páginas no reconocidas como científicas Publicaciones con los criterios de búsqueda pero con un enfoque sexista y de exclusión. Publicaciones pertenecientes a partidos políticos, sectas religiosas o grupos extremistas
-----------------------	--

---

## 6. Desarrollo del tema

Para la presentación de la información, se han establecido algunas categorías que relacionan los temas: mujer y consumo, de una manera que el lector encuentre un hilo conductor entre los diferentes temas y subtemas. Para esto presentamos una tabla que relaciona las temáticas encontradas en la revisión relacionadas con los factores de riesgo psicosocial en mujeres consumidoras de SPA.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL RELACIONADO AL CONSUMO DE SPA EN MUJERES
Diferencias de género en la gravedad de la adicción
Mujer vulnerada por diferencia de roles y su condición biológica
Riesgos desde la dimensión fisiológica/biológica
Inteligencia emocional y consumo de sustancias
Incremento detectado en los últimos años en el consumo en mujeres
El sexo como diferencias biológicas y morfo fisiológicas y genitales y el género como una construcción social
Inicio de consumo relacionado con aumento de percepción de problemas asociados al patrón de consumo
Usos y abusos de drogas desde la perspectiva de género
Percepción y acción frente al riesgo de consumo en mujeres
Baja elaboración de la perspectiva de género
Adopción de roles tanto masculinos como femeninos en la mujer
Consumo indistinto entre hombres y mujeres. No hay diferencias
Consumo comparativo entre hombres y mujeres
Dinámica del consumo entre hombres y mujeres
Condiciones biológicas asociadas al consumo
Inicio y mantenimiento en el consumo son diferentes en hombres y mujeres

## 7. Análisis cualitativo

Según estudios realizados por Díaz, García y Artimendi (2016). Hace referencia en el trabajo basado en las “Diferencias de género en la gravedad de la adicción” donde describe que el género es un factor condicionante en los trastornos por el uso de las sustancias psicoactivas, donde a través de estudios hallaron que los hombres presentan más problemas en cuanto a salud física, cuestiones legales, uso de alcohol y drogas, y la mujeres en salud mental; de igual manera menciona como el consumo en las mujeres inician con menores dosis que los hombres, pero su evolución hacia el abuso y la dependencia es más rápida.

Lo anterior indica cómo la mujer se ve vulnerada y se evidencian diferencias que pudieran estar mediadas por diversos roles sociales como la maternidad donde Arce, forero y

chaparro (2015) señalan en la tesis “Vivencias del Cuidado de la Salud durante el embarazo en mujeres jóvenes consumidoras de sustancias psicoactivas en Bogotá”, el cual tuvo como objetivo describir las vivencias del cuidado de la salud que tienen las mujeres jóvenes que consumen sustancias psicoactivas durante el embarazo y cuya metodología fue un estudio descriptivo de tipo cualitativo, se encaminado principalmente a mujeres jóvenes consumidoras de psicoactivos y/o en periodo de gestación en la ciudad de Bogotá., desde una entrevista semiestructurada donde se concluyó que dicha investigación aporta a elementos teóricos relevantes, que contribuyen de manera significativa en procesos hacia la elaboración e identificación oportuna a gestantes consumidoras de sustancias psicoactivas y a su proceso de cuidado y apoyo.

Siendo la maternidad y la crianza de los hijos como epicentro de su papel social, es un peso diferencial que no tienen los hombres y que influye directa y negativamente sobre el comportamiento de las mujeres en el consumo, la adicción y el proceso de recuperación por lo que se presentan unas diferencias biológicas las cuales han sido investigadas y tal como se menciona el documento USPPA 2011.

En lo que respecta al consumo de todas las drogas en general, el cuerpo femenino contiene diferentes proporciones de grasa y de agua que el masculino, además de otras distinciones químicas, hormonales y de metabolismo que afectan a los índices de absorción y al efecto acumulado del alcohol, del cannabis y de algunos benzodiazepinas (precisamente las sustancias que más consumen las mujeres). Con el tabaco ocurre algo similar (aunque por otras causas), y las mujeres experimentan vulnerabilidades y consecuencias distintas a las que padece los hombres (USPPA 2011, pág 5) el consumo a su vez impacta de una manera relevante a la mujer quien tiene una l vulnerabilidad

frente al tabaco “fundamentalmente por sus efectos en la función ovárica y en la secreción de estrógenos; además de los efectos sobre el feto cuando se mantiene el hábito durante el embarazo. El consumo de tabaco tiene un efecto antiestrogénico (las fumadoras se comportan como si tuvieran una deficiencia relativa de estrógenos), lo que agrava una serie de enfermedades o situaciones patológicas que se ven afectadas por esta ausencia, provocándoles adelanto de la menopausia, aparición precoz y evolución acelerada de la osteoporosis posmenopáusica, mayor presencia o incidencia de quistes ováricos y de mastitis (inflamación de la mama), mayor frecuencia del cáncer de cuello uterino, menstruaciones dolorosas, mayor riesgo de aparición de miomas uterinos y endometriosis, y más probabilidad de aparición de cáncer de cérvix.” (USPPA 2011, pág 5)

Lo anterior evidencia riesgos desde la dimensión fisiológica/biológica y de construcción sociocultural perspectiva de género donde estudios de Fabregat y Calzada profundizan en su investigación “Mujeres, droga y fiesta” orientada al diseño de estrategias preventivas desde el modelo de reducción de riesgos donde se hace eco a las especificidades con relación al consumo derivados de múltiples riesgos como ha sido la falta de gestión de emociones y placeres, necesidad de reconocimiento. Analizar la problemática de las riesgos de las adicciones desde una perspectiva relacional que dé cuenta de las condiciones de las mujeres implica revisar particularidades emergentes, rupturas en la vida cotidiana. De ahí la importancia de que la mujer en la necesidad de libertad por libertinaje la exponga a diversos riesgos y asuma otra categoría desde una conducta desviada, en este sentido la necesidad de abordar de consumo en mujeres varía de acuerdo a las representaciones sociales, para la

cultura colombiana los riesgos personales, familiares y sociales tiene múltiples manifestaciones en lo político, económico, religioso y de mayor impacto psicosocial.

Para Mascaraque (2015) al abordar los riesgos se encuentra diferencias en la regulación emocional por lo que estudios llevados respecto a este “ Inteligencia emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias ¿Cómo Se Relacionan? Señala como los factores emocionales son decisivos en el consumo de sustancias en los jóvenes. De hecho, parece que el consumo de sustancias se emplea como forma de autorregulación externa, de manera que emplean el consumo como forma de aliviar estados emocionales intensos y negativos.

Con relación a lo planteado las habilidades emocionales son un factor protector que permea el vínculo con cierta problemáticas adictivas, las inteligencia emocional citada por diversos autores como las personales emocionalmente inteligentes, consciente de sus sentimientos y el de los demás, comunican de manera asertiva su pensar y sentir, incluye el control emocional; no obstante existen diferencias particulares en los estilos de procesamiento y las habilidades, de ahí que algunos sujetos recurren a aliviar estados emocionales de tristeza, desagrado, aburrimiento o tensión a través del consumo de psicoactivos.

Por tanto, la inteligencia emocional conlleva a una asertividad y adecuada autoformación para la toma de decisiones, de ahí la relevancia de incorporar en los proyectos de prevención habilidades emocionales como factor protector al consumo y demás adicciones.

Para un abordaje integral en el campo de las adicciones es de vital importancia tener en cuenta el contexto cultural y económico, pues de esta manera se puede tener una visión más integral y compleja del fenómeno. Tener en cuenta la visión de género es determinante para el

campo de las adicciones pues es como rescatar aquellas voces femeninas que comúnmente no son tenidas en cuenta, en aspectos como los servicios de tratamiento y en las políticas públicas en las cuales esta forma de apreciar el tema desde lo femenino se da con muy poca frecuencia.

Es innegable las diferencias en los usos y abusos de drogas entre géneros debido a los roles asignados a cada sexo los cuales son evidenciados en los contextos de consumo (Romo, 2012). Es a partir de los años 70s donde se empezó a decir que las mujeres no consumían drogas ilegales ya que los consumos de dichas drogas fueron asignados a los hombres es decir el consumo de drogas se fue masculinizando a tal punto que las mujeres consumidoras de drogas ilegales eran rechazadas doblemente. Es de gran necesidad un marco teórico que rompa con las maneras tradicionales de hacer investigación en este campo, el cual sea sensible con la desigualdad y las diferencias de género en el campo de las drogas (Romo, 2012).

Es importante reconocer que en la última década se han observado cambios que permiten decir que existe una especie de feminización del consumo debido al gran aumento del consumo en mujeres y especialmente en las más jóvenes, lo cual podría tener una relación con una especie de cambio social donde la conducta de consumo femenina se asemeja cada vez más a la de los hombres. Los nuevos usos del alcohol en las mujeres estas asociados de alguna manera con el incremento detectado en los últimos años en el consumo de drogas tanto legales como ilegales (Romo, 2012).

Con relación al plan nacional de drogas de puede ver que los hombres siguen liderando el consumo de drogas ilegales, aunque el consumo de alcohol, tranquilizantes y píldoras para dormir son las mujeres las que tienen las tasas más altas de prevalencia en este grupo de sustancias. Sin embargo, la frecuencia e intensidad de este consumo sigue siendo liderada por los hombres. Actualmente en España la sustancia psicoactiva más consumida es el alcohol

incluso en poblaciones que antes no lo hacían como las mujeres y los menores de edad (Romo, 2012).

Según las investigaciones realizadas por la asociación proyecto hombre España los consumos de drogas entre adolescentes están configurando nuevas formas de percibir el riesgo, especialmente en las chicas. Al parecer en el seno familiar a las chicas no se les prepara ni se les educa con respecto al uso de la bebida porque socialmente el beber en las mujeres es poco adecuado, por lo que su aprendizaje se da a través de las malas experiencias como consecuencia de su consumo. Por otra parte, las mujeres consideran el consumo de alcohol como parte fundamental de la vida social, con esto podemos decir que las mujeres son más vulnerables por lo que se hace necesario la implementación de programas de prevención a grupo de edades en alto riesgo como las adolescentes (Romo, 2012).

En gran parte de los países iberoamericanos en los cuales se tiene una fuerte descendencia de la cultura occidental hemos heredado el cultura patriarcal en donde la constitución de la familia y la figura masculina se ha impuesto sobre la femenina, es por ello que en países latinoamericanos como el nuestro el fenómeno del consumo de drogas ha sido asociado hegemónicamente a los hombres, a la fuerza, a la verraquera y a la hombría, invisibilizando el consumo femenino, lo que dificulta entender el fenómeno desde otras perspectivas como la de género. Como se evidencia en el anterior artículo las mujeres tienen un grado más de vulnerabilidad frente a los hombres debido a las desigualdades y al rechazo que muchas mujeres sufren por parte de la sociedad la cual ha permitido el consumo en los hombres pero en las mujeres aún no ha sido aceptado ni lo suficientemente estudiado, por lo tanto la información sobre el consumo en mujeres es mucho menor que los hombres, esta tendencia ha

generado que sean pocas las mujeres que accedan a programas de prevención y tratamiento no solo en España si no en Latinoamérica en lo cual Colombia no es la excepción.

En las últimas décadas el movimiento feminista ha cobrado fuerza ya que ha fundamentado su ideario en hacer énfasis en que las diferencias entre hombres y mujeres no parten de las diferencias corporales o biológicas, si no que depende de la organización social y cultural en las que se hallan inmersos los sujetos, de allí la necesidad de diferenciar el sexo del género (Farapi, 2009). Haciendo alusión al sexo como las diferencias biológicas y morfo fisiológicas y genitales y el género como una construcción social y cultural en la que se ha venido trabajando durante los últimos años (Farapi, 2009).

En cuanto al consumo de alcohol la OMS realizó un estudio en el año de 2005 en el cual los resultados revelan que la abstinencia es más común en mujeres, que los hombres tienen más probabilidades de beber, y con mucha más frecuencia y causar más problemas por eso. De la misma forma son los hombres los que siguen teniendo un mayor consumo y frecuencia e intensidad. (Farapi, 2009).

Como se ha venido mencionando debido al incremento del consumo de drogas entre hombres y mujeres se ha señalado varias diferencias entre grupos como los datos sociodemográficos, usos y problemas asociados, ambos grupos usan las sustancias con el fin de escapar o resolver problemas (Ortiz et al., 2006). Una vez la persona se inicia en la carrera de consumo aumenta la percepción de aumento de problemas de forma paralela con el patrón de consumo. Según este estudio realizado en ciudad de México el consumo de drogas en mujeres sigue aumentando con relación a años anteriores. Factores como la baja autoestima y la permisividad social del consumo son aspectos a tener en cuenta en futuras investigaciones, es

importante identificar las diferencias de tipo psíquico, social. Pues no hay información suficiente y clara documentada sobre las diferencias en este sentido (Ortiz et al., 2006).

El consumo de sustancias psicoactivas en mujeres se hace cada día más latente especialmente en la edad temprana siendo el alcohol y tabaco los más utilizados por los adolescentes, abordar los usos y abusos de drogas desde la perspectiva de género supone realizar una mirada crítica y situada. Crítica con el conocimiento dado, ya que las mujeres y sus experiencias en el consumo de sustancias psicoactivas han sido invisibles en el mundo de las drogodependencias, centrado con frecuencia en la experiencia masculina. Y situada en la visión de las mujeres, ya que la androcéntrica fue con frecuencia universal, de modo que se evitó visibilizar los usos y abusos de drogas por parte de las mujeres, sin embargo es importante mencionar que para (Joan Scott, 1990) el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y que provoca desigualdad, por lo cual lo sitúa como una forma primaria de las relaciones significativas de poder. Para Maquieira (2001), el género es esa estructura que atraviesa determinaciones socio estructurales, como la clase, la edad, la posición en el orden mundial y la opción sexual. De esta forma, ejerce de principio estructurador de las sociedades humanas al diferenciar a varones y a mujeres, y al convertir esas diferencias en relaciones jerárquicas y desiguales. En esta construcción está profundamente implicada la cultura que legitima, bajo su protección, las relaciones sociales de desventaja y opresión sobre las sexualidades, y que promulga la defensa de la diferencia cultural, contra poniéndola a la de igualdad de género. En este contexto, cualquier cambio de las mujeres es interpretado como una amenaza a la identidad. Hay factores que han provocado cambios en la identidad de género tradicional, de modo que las mujeres pueden acceder al uso de algunas drogas ilegales con más libertad y menor rechazo social que las usuarias de drogas en

generaciones previas. Por ejemplo, cuando se ha estudiado el consumo de sustancias como el éxtasis entre las mujeres, estudios específicos han mostrado cómo las chicas se incorporaron al uso de drogas recreativas en una situación similar a la de los varones, con independencia, usando estas drogas por placer y no considerándose desviadas (Romo, 2011). Esta tendencia mostraba un perfil nuevo de usuaria de drogas que contradecía la investigación realizada en el Estado Español con usuarias de otras drogas como la heroína (Meneses, 2001), al igual que había ocurrido en Inglaterra y Estados Unidos con los trabajos clásicos de Rosebaum (1981) y Taylor (1993) con mujeres heroinómanas. A pesar de este acercamiento a la ilegalidad, en general, en su incorporación a los consumos más problemáticos de drogas como los de heroína o cocaína, siguen siendo minoritarias cuando las comparamos con los varones.

Las mujeres mantienen una diferente percepción y acción frente al riesgo que las protege de los consumos más abusivos y dañinos de algunas sustancias y las acerca a aquellas que se perciben como socialmente menos dañinas. Hemos de pensar que el consumo de drogas ilegales entre las mujeres lleva consigo una carga emocional de disgusto y miedo a lo público, quizás por su rol todavía predominante en nuestras sociedades como esposa dependiente y madre cuidadora (Klee, 2002). Usar una sustancia ilegal supone para las mujeres no solo ser clasificadas de desviadas por sus usos de drogas, sino también por contraponerse a la definición social de lo que debe de ser el comportamiento «femenino» (Ettorre, 2004; Romo, 2011), perciben socialmente como «menos dañinas», por ejemplo, el tabaco o el alcohol.

La perspectiva de género es clave para visibilizar desigualdades entendidas desde una perspectiva grupal no como algo estático, sino en construcción y reproducción a través de las interacciones cotidianas en la vida social (West y Zimmerman, 2009). El sistema de género es el que ordena y otorga valores, normas, costumbres y comportamientos. Contribuye así a las

diferencias en exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo para la salud de hombres y mujeres (Sen, Östlin y George, 2007).

La diferencia entre hombre y mujeres ha existido desde el inicio de la vida, la mujer es representada como el sexo débil limitándose solo al cuidado de los hijos y el hogar, sin embargo, en la actualidad ese concepto de mujer es evaluado porque cada día se encuentran más mujeres enfrentadas a situaciones que solo eran atendidas por los hombres. Según lo expuesto por (Lagarde, 1990) «lo masculino» y «lo femenino» son categorías mutuamente excluyentes que se legitiman y naturalizan desde lo biológico. Así, los estudios sobre roles sexuales muestran que cada vez son más los hombres y las mujeres que manifiestan rasgos y comportamientos tradicionalmente atribuidos al sexo opuesto (Ojeda, Melby, Sánchez & Rodarte 2007).

Polanco y Jiménez (2006), en un estudio con familias mexicanas migrantes, encontraron que ante la ausencia de su cónyuge las mujeres adoptan roles tanto masculinos como femeninos en lo concerniente al cuidado y sostenimiento de la familia. Por otra parte, Muller y Kligman (2002) afirman que los cambios a nivel social y cultural que han facilitado la inserción de la mujer en el ámbito de lo público, cuestionan los imaginarios que tradicionalmente limitaron el rol de la mujer al ámbito de lo privado. Es importante reconocer que tanto mujeres como hombres cuenta con la habilidad para ejercer roles y comportamientos combinados, es decir el hombre realiza actividades de mujeres y viceversa debido a situaciones económicas o de salud o bien por la cultura. Lagarde (1990) considera que, actualmente, junto con las nuevas formas de abordar el concepto de identidad sexual, y de manera contradictoria, subsisten y prevalecen en la mayoría de culturas representaciones de lo masculino y lo femenino como categorías diametralmente opuestas. Así, dichas diferencias siguen estructurando la identidad de hombres y mujeres, y se resisten a desaparecer; estos hallazgos pueden indicar que las representaciones de

lo masculino y lo femenino pueden tener fundamentos biológicos, que no se refieren a comportamientos concretos sino a formas de abordar determinadas situaciones (Pinker, 2003).

Por lo anterior se puede entender que el hecho de ser mujer o un hombre no marca la diferencia frente al consumo de sustancias psicoactivas. Algunos autores postulan que la problemática no presenta diferencias importantes en lo que concierne al sexo. Así, Perry (1979), en su análisis del uso de drogas en las mujeres, no encontró ninguna especificidad asociada al hecho de ser hombre o ser mujer. Años después, ZimmerHöfler y Dobler-Mikola (1992) tampoco observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en su funcionamiento social ni en su adaptación durante el uso de drogas, ni tampoco en la razón principal por la que se inicia el consumo, pero sí encontraron diferencias en la edad de inicio, en los factores del medio asociados al inicio más temprano de los hombres en el consumo (en comparación con las mujeres) y en las recaídas. Estos mismos autores destacan cómo el inicio del consumo de opiáceos en mujeres era con frecuencia inducido por el novio o compañero, situación que no se observa con otras drogas como la marihuana. Por su parte, Power (1995), en un estudio comparativo con mujeres y hombres adictos tampoco encontró diferencias en las estrategias que utilizaban para controlar el uso de drogas, contrario a lo encontrado en las razones para renunciar al uso, siendo determinante en el caso de las mujeres la responsabilidad de cuidar a sus hijos. Rekalde y Vilches (2003), encontraron semejanzas en las razones para reiniciar el consumo; también encontraron semejanzas en la fuente de acceso a las drogas y la edad de inicio, aunque destacaron que se observaron diferencias significativas en las razones de inicio, duración de la adicción e inicio del tratamiento.

En investigaciones realizadas por el Instituto nacional sobre abuso de drogas (año), se encontró que los científicos que estudian el consumo de drogas y el alcohol han descubierto

problemas que pueden impactar la lucha de las mujeres con el consumo de drogas, como las hormonas, el ciclo menstrual, la fertilidad, el embarazo, el mamar y la menopausia. Además, las mujeres mismas describen las razones únicas por las cuales consumen drogas, incluyendo el control del peso, peleando el agotamiento, el control del dolor y tratarse ellos mismos los problemas de la salud mental. La ciencia también ha encontrado que las mujeres consumen sustancias de maneras diferentes que los hombres, como el consumo de algunas drogas en cantidades pequeñas por menos tiempo antes de que se vuelvan adictas, sin embargo pueden responder de forma distinta ante algunas sustancias, Por ejemplo, comparadas a los hombres las mujeres pueden tener más antojos de la droga y puede ser más probable que recaigan después del tratamiento de la drogadicción. Las diferentes respuestas pueden ser causadas por el ciclo menstrual de las mujeres. Las hormonas sexuales pueden causar que las mujeres sean más sensibles que los hombres a los efectos de algunas drogas.

No todos los autores piensan que los motivos de inicio y mantenimiento en el consumo son diferentes en hombres y mujeres. Así, Calafat (2000), asegura que los motivos para iniciarse en el consumo son muy similares entre varones y mujeres: ir y aguantar la fiesta, la buena fama del "éxtasis", trabajar de noche o evadirse de problemas, sin embargo, en este estudio hemos detectado un motivo específico de inicio entre las mujeres: adelgazar. Este motivo puede estar relacionado con la mayor presión social a que se ve sometida la mujer por la imagen construida de lo «socialmente deseable». Al final, nunca se puede dejar de lado el motivo más sencillo y directo, y según Romo (2004), el más importante: la búsqueda de placer y diversión.

Tabla N 2: *Factores de riesgo psicosocial relacionado al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres*

TEMA	AUTOR	DESCRIPTOR DEL RIESGO
Diferencias de género en la gravedad de la adicción	Díaz, García y Artimendi (2016)	El género es un factor condicionante en los trastornos por el uso de las sustancias psicoactivas
Mujer se ve vulnerada por diferencia de roles y su condición biológica	Arce, Forero y Chaparro (2015)	Mujer vulnerable durante embarazo por diferencias biológicas frente a las del hombre
Riesgos desde la dimensión fisiológica/biológica	Fabregat y Calzada (año)	Falta de gestión de emociones y placeres, necesidad de reconocimiento
Inteligencia emocional y consumo de sustancias	Mascaraque (2015)	Los factores emocionales son decisivos en el consumo de sustancias en los jóvenes.  El consumo de sustancias se emplea como forma de autorregulación externa

Incremento detectado en los últimos años en el consumo	Romo (2012)	Diferencias en los usos y abusos de drogas entre géneros debido a los roles asignados a cada sexo  El consumo de alcohol como parte fundamental de la vida social
Sexo como las diferencias biológicas y morfo fisiológicas y genitales y el género como una construcción social	Farapi (2009)	Las diferencias entre hombres y mujeres no parten de las diferencias corporales o biológicas, si no que depende de la organización social y cultural
Inicio de consumo relacionado con aumento de percepción de problemas asociados al patrón de consumo	Ortiz et al. (2006)	Tanto hombres como mujeres usan las sustancias con el fin de escapar o resolver problemas, demostrando falta de control de emociones.
Usos y abusos de drogas desde la perspectiva de género	Joan Scott (1990)	Las mujeres y sus experiencias en el consumo de sustancias psicoactivas han sido invisibles en el mundo de las drogodependencias, generando discriminación en el abordaje en ellas.

Percepción y acción frente al riesgo de consumo en mujeres	Klee (2002)	El consumo de drogas ilegales entre las mujeres lleva consigo una carga emocional de disgusto y miedo a lo público, quizás por su rol todavía predominante en nuestras sociedades como esposa dependiente y madre cuidadora
Perspectiva de género	West y Zimmerman (2009)	El género es clave para visibilizar desigualdades entendidas desde una perspectiva grupal no como algo estático, sino en construcción.
	Sen, Östlin y George (2007)	Contribuye a las diferencias en exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo para la salud de hombres y mujeres,
Adopción de roles tanto masculinos como femeninos en la mujer	Polanco y Jiménez (2006)	Tanto mujeres como hombres cuenta con la habilidad para ejercer roles y comportamientos combinados
	Muller y Kligman (2002)	Inserción de la mujer en el ámbito de lo público, cuestionan los imaginarios que

tradicionalmente limitaron el rol de la mujer al ámbito de lo privado

Consumo indistinto entre hombres y mujeres. No hay diferencias

Perry (1979)

No hay datos relevantes en motivos de consumo, diferencia entre sexos, pero sí en edad de inicio

Consumo comparativo entre hombres y mujeres

Power (1995)

Controlar el uso de drogas, determinado en el caso de las mujeres por la responsabilidad de cuidar a sus hijos

Dinámica del consumo entre hombres y mujeres

Rekalde y Vilches (2003)

Semejanzas en las razones para reiniciar el consumo y también en la fuente de acceso a las drogas y la edad de inicio.

Condiciones biológicas asociadas al consumo

Instituto nacional sobre abuso de drogas

Las mujeres consumen sustancias de maneras diferentes que los hombres.

Las mujeres pueden tener más antojos de la droga y puede ser más probable que recaigan (activado por condiciones hormonales)

<p>Inicio y mantenimiento en el consumo son diferentes en hombres y mujeres</p>	<p>Calafat (2000)</p>	<p>Inicio en mujeres motivado por condiciones estéticas relacionadas con la mayor presión social a que se ve sometida la mujer por la imagen construida de lo «socialmente deseable».</p>
<p>Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia</p>	<p>Norma C. Aguirre-Guiza, Olga B. Aldana-Pinzón y Claudia P. Bonilla-Ibáñez (2016)</p>	<p>Las sustancias psicoactivas consumidas por las mujeres estudiantes son: alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, energizantes, tranquilizantes y otras. La edad de inicio para el consumo de Sustancias Psicoactivas se da entre los 8 y los 13 años y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años. No hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres. La casa propia, la de los amigos, el colegio y sus alrededores son los ambientes que se identifican como aquellos donde se ofrecen el mayor número de SPA.</p>
<p>Factores familiares, su influencia en el consumo de</p>	<p>Marina Beatriz Fantin y Horacio</p>	<p>Existe una relación entre ciertos factores familiares (vínculo entre los</p>

sustancias adictivas	Daniel García. (2011)	miembros, estilo de crianza, formación, política educativa, valores transmitidos) y el consumo de sustancias en mujeres. Los resultados señalan que los adolescentes varones, en comparación con las mujeres, presentan un mayor consumo de alcohol de tipo perjudicial. Los adolescentes no consumidores tienen asimismo mejor calidad de relación con la madre y mejor percepción de la figura materna que los adolescentes consumidores de drogas.
Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes	Patricia Cid-Monckton y Luiz Jorge Pedrão. (2011)	Los factores de riesgo y protección de mayor relevancia que estarían influyendo en el consumo femenino tales como, patrones de interacción, grado de adaptabilidad, modo de afrontamiento de los problemas, recursos de la familia y valores. Los factores de mayor riesgo fueron el modo de enfrentar los problemas, y dentro de estos, la falta de apoyo

religioso y la búsqueda de apoyo profesional, conjuntamente con las dificultades de comunicación intrafamiliares. Los de menor riesgo fueron los valores, como el esfuerzo personal.

Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes

José Luis Graña  
Gómez, Marina  
Julia Muñoz Rivas

El peso diferencial de determinadas variables familiares en el consumo de drogas por parte de los adolescentes. Los principales factores de riesgo familiares para explicar el consumo de drogas legales en las mujeres eran la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, los conflictos entre los padres y el adolescente y el consumo de alcohol por parte del padre. Los factores de protección más importantes eran acostarse a una hora fija por la noche y tener una buena relación de vínculo con los padres.

Factores familiares, individuales y ambientales en

Karina Díaz  
Morales, María

Los adolescentes inician el consumo de alcohol y tabaco a los 12 años y otros

---

el consumo y no consumo de drogas en adolescentes	Consuelo del Pilar Amaya Rey	tipos de drogas a los 13 años de edad.  Los adolescentes caracterizaron a nivel grupal y colectivo hacia el bajo riesgo en los factores familiares, individuales y ambientales. Pero en este bajo riesgo, los hombres y mujeres consumidores de drogas reportaron mayor problema que los no consumidores. Los hallazgos justifican que se debe trabajar en esta población escolar a nivel preventivo, con programas que sean específicos a los riesgos familiares, individuales y ambientales detectados en hombres y mujeres.
---	---------------------------------	--

---

## 8. Análisis de resultados

### 8.1. Factores de riesgo psicológicos en mujeres consumidoras.

Aunque los factores de riesgo a nivel psicológico en el consumo de drogas y alcohol pueden ser muy parecidos entre hombres y mujeres es importante precisar que existen elementos psicológicos que pueden generar un nivel de vulnerabilidad mayor en las mujeres o que pueden ser únicos para este género. Por ejemplo las condiciones en las que se desarrolla la mujer son muy particulares y juegan un papel determinante a la hora de establecer conductas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, uno de estos factores de riesgo a nivel psicológico está

relacionado con el trabajo doméstico, el cual cuando se realiza sin convicción si no por obligación, limita y afecta su autoestima, su capacidad para la consecución de sus metas y realización personal, generando la creencia que es imposible conseguir las, limitando su proyección al mundo laboral y por supuesto generando unas barreras importantes relacionadas con la capacitación y el incremento de su formación intelectual; pues terminan creyendo que no merecen algo mejor o que no pueden cumplir sus sueños y metas, ni mucho menos competir con los hombres generando sentimientos de minusvalía, subvaloración, y un fuerte malestar emocional (Mujer y drogodependencias, 2007)

En México la población femenina llega al 52% de la población general, lo cual hace que los servicios de salud estén saturados de casos que tienen que ver con la depresión el estrés y la ansiedad, vale la pena destacar que México es un país donde culturalmente el sexo masculino se ha impuesto por décadas, lo que en otros términos podría definirse como machismo, en el cual la mujer a estado en un lugar de subordinación muy marcada lo cual hace que no sea tan visible el consumo de sustancias psicoactivas en esta población, al igual que las mujeres no se acercan con frecuencia a solicitar servicios de salud relacionados con consumos problemáticos o adicciones, la presión social es un factor muy importante en sociedades muy conservadoras donde el consumo de alcohol ha sido masculinizado y las mujeres tienen consumos clandestinos y son sometidas a una exigencia de tipo cultural, en la cual son vistas como coherentes, aterrizadas, conciliadoras y de gran ejemplo y responsabilidad en la crianza de los hijos, es evidente el aumento del consumo de alcohol y tabaco en mujeres, al igual que se viene dando un ascenso en el consumo de medicamentos para el insomnio, la depresión y el estrés que generalmente es automedicado y bastante clandestino (Cravioto et al., 1996).

Con respecto al estado civil en varios estudios se ha evidenciado que las mujeres separadas y divorciadas, en unión libre muestran un consumo más elevado de alcohol con relación a las solteras y a las casadas, esto nos puede llevar a pensar que la influencia masculina en el consumo femenino cobra fuerza puesto que un gran número de mujeres desarrollan dependencias afectivas y los conflictos relacionados con la pareja hacen que se incremente el consumo de drogas legales como el alcohol. Se puede establecer que a menor autoestima mayor consumo de alcohol. En este estudio se pudo evidenciar que las mujeres que trabajan y tienen un nivel de formación técnico muestran altos niveles de consumo de alcohol (Castillo, Álvarez et al., 2009).

Las mujeres separadas o divorciadas se puede relacionar el incremento en el consumo de alcohol debido a la nueva tendencia de permisividad y naturalización del consumo en mujeres y a que las mujeres separadas y divorciadas son más autónomas y no dan cuenta de su comportamiento a la pareja (Castillo, Álvarez et al., 2009).

Los factores de riesgo psicológicos ha mostrado en varios estudios con el aumento en el consumo de alcohol, lo que nos lleva a pensar que las personas con algún tipo de alteración en los autoesquemas principalmente el autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia hacen que exista una relación en los bajos niveles de estos con el consumo de alcohol, principalmente en mujeres universitarias, de la misma manera la influencia de amigos juega un papel muy importante debido a la necesidad de la aprobación social y la presión de grupo. “El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección” (Torres et al., 2006).

Como se ha venido exponiendo el uso u abuso de alcohol en las mujeres es evidente siendo esta la sustancia preferida, este consumo en las mujeres puede estar relacionado con la

necesidad de sentirse más seguras, al parecer un grupo importante de adolescentes escolares en Guadalajara México evidencia que existe una correlación entre la percepción de mayor seguridad bajo los efectos del alcohol, entonces la inseguridad y el desapego emocional pueden ser factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en las mujeres. “factores psicológicos y relacionales asociados a episodios de embriaguez en adolescentes escolares de Guadalajara, México” (Gutiérrez et al., 2017).

Los cánones de belleza preestablecidos socialmente han hecho que la imagen personal y la vanidad jueguen un papel determinante en la vida cotidiana de las personas, de ahí la preocupación de muchas mujeres por su corporalidad, su autoimagen y la percepción sobre sí mismas, donde la corporeidad que han vendido los medios publicitarios ha generado un nivel de afectación bastante importante esto ha derivado el incremento de trastornos alimenticios en los cuales la ansiedad y la obsesión son elementos básicos, esta situación ha hecho que muchas mujeres piensen como salida a esta carga estresante el consumo de alcohol, tranquilizantes, cocaína y anfetaminas lo cual ha venido siendo demostrada a partir de varios estudios como “El consumo de drogas en una muestra de mujeres estudiantes que presentan conductas alimentarias de riesgo” (Gutiérrez, Mora, Villatoro, 2001).

## 8.2. Factores de riesgo biológico en mujeres consumidoras

A pesar que las mujeres están más protegidas biológica y culturalmente que los varones en el consumo de alcohol y otras sustancias, en los últimos años ha habido un incremento significativo del consumo en mujeres adolescentes, sobre todo en forma de atracones de bebida, para comprender porque cada día hay más mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas es

importante identificar que hay factores biológicos que intervienen para que las femeninas lleguen a la adicción.

El sistema serotoninérgico del Sistema Nervioso Central (SNC) es un mediador fundamental en los estados del ánimo, la impulsividad y las conductas adictivas, incluido el consumo de alcohol. Su importancia se debe a que las vías serotoninérgicas se derivan de los núcleos del rafe se proyectan hacia la corteza, el hipocampo y las estructuras subcorticales, la forma de su función en el comportamiento del consumo de sustancias puede ser de manera directa, modulando los efectos de reforzamiento, o indirecta, como mediador en el control de los impulsos y el estado afectivo, sin embargo la predisposición genética podría influenciar para que las mujeres desarrollen por ejemplo adicción al alcohol, según el Dr. Pablo Vega (2016), médico del Instituto de Adicciones de Madrid encontró en una investigación que las mujeres que tienen dependencia del alcohol presentan mayores tasas de ansiedad y trastornos afectivos, mientras que en el caso de los hombres suele ser por trastorno antisocial de la personalidad, trastorno de conducta y otras adicciones. En este sentido, “el 72,4% de las mujeres que abusan del alcohol y el 86% de las dependientes del alcohol han presentado algún trastorno psiquiátrico o drogodependencia y en el caso de los varones, la prevalencia de trastorno psiquiátrico es de 56,8% para el abuso y 78,3% para la dependencia del alcohol”, comenta el especialista.

En un estudio realizado por Lorenzo (2009) se identificaron nuevos genes proteínicos implicados en las enfermedades humanas, en este tipo de estudios se busca el desequilibrio de ligamiento, es decir, la asociación no debida al azar entre marcadores o polimorfismos de una variante genética que incrementa la vulnerabilidad a una patología específica, en este caso a una drogodependencia se ha identificado el gen candidato BDNF (Brain Derived Neurotrophic Factor).

Este gen codifica un factor que influye en la actividad de dopamina y puede modificar el consumo preferencial de cocaína y de alcohol en mujeres. Otro gen, el ADH3, que codifica a la enzima alcohol deshidrogenasa, cuyas variaciones se han relacionado con la vulnerabilidad o protección frente al alcoholismo, y el gen DRD4 para el receptor dopaminérgico D4 (Edenbergh, 2007) y En relación con las adicciones, todos los genes que están regulando la transmisión dopaminérgica son genes candidatos, porque todas las drogas generan liberación de dopamina a través del sistema de recompensa, lo que provoca el refuerzo positivo de la droga (Drgon, 2006).

Por todo ello, la dopamina ha sido el objeto de muchos estudios, sobre todo los genes que codifican todos los receptores de dopamina, especialmente el D2, codificado por el gen DRD2. Las variaciones de este gen han demostrado una conexión con el alcoholismo, la dependencia a cocaína, nicotina, opiáceos y en la ludopatía. También en los pacientes alcohólicos se han identificado rasgos psicopáticos coexistentes y relacionados con el gen, como pueden ser rasgos antisociales, menor atención y menos control inhibitorio. Otros estudios que se han realizado sobre el GABA (ácido gamma-amino butírico) principal neurotransmisor inhibitorio en el cerebro y su receptor GABA-A, que realiza su efecto en las neuronas que son facilitadas por el alcohol y por las BZD, explican la tolerancia cruzada del alcohol y BZD (Edenberg, 2004)

Se ha sugerido también una asociación del alelo TaqI-B (B1) del gen DRD2 con el abuso de alcohol y drogas psicoestimulantes, como la cocaína o las anfetaminas (Noble 1998). Sin embargo, estudios recientes han aportado resultados contradictorios a este respecto (Edenberg 1998). Por otro lado, el sistema opioide endógeno a través del gen del receptor (OPRM1) también ha sido asociado con el síndrome de dependencia al alcohol y otras drogas como la nicotina, el cannabis, las anfetaminas o la cocaína (Kranzler et al., 1998).

Es importante mencionar que existe una interacción compleja entre los factores genéticos de la mujer que predicen una vulnerabilidad para la expresión del consumo de sustancias psicoactivas siendo el alcohol la sustancia más consumida por las femeninas, además el factor ambiente como el hacer parte de una familia consumidora incrementa la posibilidad de fortalecer la adicción.

### 8.3. Factores de riesgo sociales en mujeres consumidoras

Es cuanto al estudio bibliográfico de factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias en mujeres se encuentran distintos riesgos sociales que están inmersos e incrementan la probabilidad de uso y abuso de drogas han sido en el contexto escolar donde establece relaciones significativas y se constituye como un segundo socializador prioritario, por ello el contexto escolar impacta directamente las relaciones y vínculos.

La escuela lugar donde, entre otros objetivos, se persigue el cultivo y la promoción de aquellas dimensiones que más se relacionan con la aparición o la ausencia de los factores que están a la base de las conductas marginales. También aborda el fomento de aquellas condiciones que favorecen al adolescente en su progresiva maduración y autonomía desde un marco flexible, a la vez que autoritario (Oñate, 1987).

Respecto a las relaciones familiares y sociales no se evidencian diferencias relevantes en cuanto a causantes del consumo de psicoactivos. “No existen muchos datos sobre la red social de los adultos. En nuestro estudio, los hombres tenían más amigos con problemas de alcohol u otras sustancias que las mujeres. Esto podría ser porque las mujeres tienden a hacer nuevos amigos o retoman el contacto con personas que no consumen, mientras que a los hombres les cuesta más hacer nuevos amigos no consumidores, a lo que se une la falta de apoyo familiar” (Neale et al., 2014, p.15).

Vivimos en una sociedad cuyo modelo de organización social está basado en la jerarquización de unas personas sobre otras en función de diferentes criterios, como el sexo, la clase social, la etnicidad o las capacidades físicas e intelectuales.

Los procesos de socialización, en forma de mensajes sociales que recibimos a través de agentes como la escuela, la familia, el grupo de iguales o los medios de comunicación, garantizan el mantenimiento de este sistema y calan en cada persona de una forma casi “natural”, sin ser apenas percibidos, e influyen en nuestra forma de vivir, sentir y pensar.

#### 8.4. Factores de riesgo familiares en mujeres consumidoras.

En relación con los factores de riesgo familiares asociados con el consumo de sustancias psicoactivas en mujeres encontramos que el “establecimiento de normas claras de rechazo hacia las drogas ilegales puede provocar la idea de que otras sustancias (alcohol y tabaco) son menos peligrosas al no ser expresamente rechazadas por los padres”, según Muñoz-Rivas y Graña (2007).

Aunque en el consumo de alcohol se encontró alto porcentaje en hombres no es así en las demás sustancias revisadas, como lo reporta Jordán, quien destaca que el número de hombres que habían usado drogas fue mayor, por lo que pertenecer al sexo masculino es considerado un factor de riesgo para el uso de sustancias psicoactivas, ya que aumenta tres veces las probabilidades del uso en comparación con las mujeres.

Así mismo, se evidencia que las mujeres con padres casados o en unión libre presentan mayor consumo de alcohol, cigarrillo y marihuana, lo cual no coincide con los estudios que demuestran que el mayor consumo se da en los hijos de padres divorciados, separados o que viven con otros familiares; como lo encontrado en el estudio de Wallerstein (1954), quien destaca como fruto de un estudio longitudinal llevado a cabo durante 25 años, que un 25 % de

los/as hijos/as de divorciados consumieron drogas y alcohol antes de los 14 años, frente al 9 % del grupo de comparación.

Como factor de riesgo se puede visualizar que la familia nuclear y monoparental es otro elemento encontrado significativo para el consumo de SPA; Fernández (2002) afirma que la función socializadora de la familia es el elemento sobre el que pivota su influencia en la prevención del uso de drogas en las adolescentes. Según Forselledo (1985), los padres desinteresados y su limitada participación en la formación de los hijos son factores de riesgo para el consumo de SPA, una pobre interacción entre padres e hijos, y baja cohesión o vinculación emocional entre la familia se constituye en un factor de riesgo importante. El papel de la familia es fundamental para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se requiere una mayor presencia por parte de los padres en el hogar, compartir tiempo de calidad con los hijos y ejercer un mayor control sobre las actividades que realizan los hijos.

A diferencia de las mujeres, los hombres tienden a presentar un consumo de bebidas alcohólicas de tipo perjudicial, que según criterios del Test de Identificación de Desórdenes en el Uso de Alcohol (AUDIT), (OMS, 1993) se relaciona con los siguientes indicadores: frecuencia, cantidad que bebe y escasa conciencia sobre las consecuencias del consumo excesivo. En este sentido, otros estudios (Sedronar, 1999, 2001). Los factores familiares asociados al consumo, correlación significativa entre las relaciones con los padres y el ajuste social de los adolescentes.

Uno de los factores familiares relevantes, es la percepción del adolescente acerca de la relación entre sus padres, encontrándose que la presencia de conflicto entre ellos estuvo asociada con un vínculo más deteriorado entre padres e hijos y mayor consumo de alcohol y otras drogas.

De acuerdo a Demo y Acock (1996) la presencia de discusiones, agresión entre los padres y estilo paterno incoherente repercute en el contexto familiar y tiene un efecto perjudicial sobre los adolescentes. Rueter y Conger (1995) destacan la influencia del clima familiar en el conflicto entre padres e hijos adolescentes. Montemayor (1986) añade que los adolescentes en familias con altos niveles de conflicto muestran mayor tendencia hacia conductas antisociales, inmadurez y baja autoestima.

El consumo grupal, se evidencia como un factor de prevención o reducción del daño frente al consumo de drogas, con relación a los chicos varones jóvenes pues la construcción social se orienta a la moderación en el consumo de drogas en las mujeres. El consumo grupal supone una forma de protección social, en relación a los consumos solitarios que pueden ser percibidos más peligrosos en cuanto no podrá recibir asistencia en casos de sobredosis o de dificultades en su ingesta y en sus efectos. Estos saberes populares no son tenidos en cuenta como estrategias de prevención de las adicciones.(Menendez.1998) por parte de los consumidores, pues generalmente los especialistas hacen sus análisis a partir de teorías o referentes conceptuales, y se desconocen estos conocimientos experienciales. (Menendez.1998)

Según las investigaciones de la asociación bienestar y desarrollo en su estudio mujeres, drogas y fiesta, un gran número de mujeres tiene mayor estabilidad laboral con respecto a los hombres, al parecer las consumidoras en Barcelona España manifiestan como su fuente ingreso el trabajo. Mientras que los hombres carecen de una mayor estabilidad laboral y sus fuentes de ingreso son de origen informal. En lo concerniente a los ambientes de consumo más frecuentados por las mujeres están los espacios públicos los bares y las discotecas, generalmente acompañadas de varones consumidores. (mujeres drogas y fiesta)

Las auto percepciones sobre el consumo habitual en las mujeres se encuentran encabezada por el consumo de tabaco, seguido por el consumo de alcohol y posteriormente el consumo de marihuana. Siendo estas las sustancias más consumidas por mujeres en España.

Otro dato que parece muy relevante es que la mayoría de mujeres encuestadas en este estudio manifiesta tener pareja, y que su pareja consume alcohol y drogas cuando sale, esto quiere decir que las mujeres se relacionan afectivamente con otros consumidores exacerbando su consumo. Aunque manifiestan no sentirse presionadas para consumir. (mujeres, drogas y fiesta.asociación bienestar y desarrollo

Las prácticas sexuales poco seguras al parecer tienen una relación con el consumo de drogas pues un número importante de mujeres expresaron que habían tenido relaciones poco seguras bajo los efectos de las drogas.

Según un grupo de autoridades españolas existe un gran aumento de las agresiones a las mujeres de orden sexual, en ambientes de rumba y fiesta, este fenómeno ha justificado la conducta violenta por parte de los hombres atribuyendo su abuso al estar enfermos, alcoholizados o drogados, restandoles responsabilidad frente al tema (Gil Rodríguez, Lloret Ayter 2007)

Paradójicamente con las mujeres ocurre lo contrario, se les culpabiliza y responsabiliza de los abusos y agresiones sufridas, por el hecho de estar bajo los efectos del alcohol y drogas. Se evidencia una relación entre el consumo de drogas depresoras con las víctimas de abuso donde el consumo de alcohol sigue siendo frecuente. Las mujeres en contextos de fiesta son propensas a recibir insinuaciones y tocamientos no deseados.

Existe una moderación en el consumo de alcohol y drogas en las mujeres adultas, en las más jóvenes el consumo se iguala o aproxima al de los hombres.

Las mujeres recurren en gran medida a la prostitución como fuente de mantenimiento y adquisición de dinero para la compra de la dosis, y en algunos casos son explotadas sexualmente principalmente por sus parejas. Esta actividad genera un incremento del consumo. (Silverman.1982)

Tienen escasos apoyos para ponerse en tratamiento, incluso pueden contar con la oposición de su pareja, además de la familia (Curtis-boles y Jenkins-Monroe, 2000). Para la mujer con drogodependencias los vínculos y relaciones personales son muy importantes y pueden anteponer las necesidades de los y las demás a las suyas.

Los consumos de drogas tienen significados y motivaciones distintas en las mujeres, utilizándose en algunos casos para lidiar síntomas de trastornos psicológicos o de condiciones sociales adversas (Hser y cols. 1987; Forth-Finegan, 1991; Boyd y cols. 1997).

Se evidencia una mayor prevalencia de trastornos psicológicos o psiquiátricos: ansiedad, depresión, estrés postraumático, intentos de suicidio y trastornos de la alimentación en mujeres que en hombres (Kingree, 1995; Wechsberg y otros, 1998; Uriel-Miller y otros. 1998; Westermeyer y cols. 1998; Grella y Joshi, 1999; Amaro y cols. 1999; Neale, 2004).

Es importante incorporar más a las investigaciones los saberes populares, es decir se requieren investigaciones no desde el saber académico o intelectual, sino desde el saber de las mujeres consumidoras, lo cual puede aportar más elementos para entender las complejidades, similitudes y diferencias con respecto a los hombres, y de esta manera contribuir a estrategias de prevención y de recuperación diferenciadas y con un enfoque de género.

Estudios realizados frecuentemente en el país vasco en España, proponen que, por el hecho de ser mujeres, esto se convierte en un factor protector, puesto que las chicas se muestran cautas y preservadas frente a conductas de riesgo en relación a los hombres (Ricalde y Vilches.2003)

## 9. Conclusiones.

Siendo el objetivo principal de este trabajo identificar los factores de riesgo y puntualizar factores protectores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivos en mujeres a través de una revisión bibliográfica donde se halló como causantes la baja autoestima llevando a la mujer a sentirse reconocida a costa de su salud física y mental, también la poca capacidad de gestionar las emociones, el escaso autocriterio; las percepciones y motivaciones individuales que se tiene a la hora de consumir drogas. La importancia de ahondar en esta problemática es amplia dada la necesidad de revisar factores generativos que apunten a la intervención a mujeres consumidoras desde los distintos roles asumidos en la sociedad y como papel crucial que cumple la mujer en la sociedad.

Respecto a otro factor de riesgos se encuentra debilitado el concepto de libertad ha sido mal enfocado; situación que ha afectado ostensiblemente al género femenino al desviar el término hacia el libertinaje y llevar consigo consecuencias trascendentales a nivel conductual y en los roles que asume en la sociedad. En ese mismo orden el alcoholismo y otras drogas esta mediada por el libertinaje estimulando la delincuencia, abortos, proxenetismo, abuso de psicoactivos.

Se encuentran marcadas diferencias en cuanto a la práctica de consumo entre hombres y mujeres, como la cantidad de dosis, el tipo de sustancia empleada, el contexto de consumo y la representación diferencial que se tiene de una persona consumidora hombre o mujer. Esto se

afirma con las teorías sociales en donde la aprobación o rechazo de una conducta está mediada por factores biológicos anclados mediante significados en determinada cultura o sociedad,

Existen conductas exclusivamente asociadas al consumo en mujeres como el tráfico en instituciones carcelarias, la prostitución, el transporte de sustancia entre ciudades, hechos que se respaldan bajo el estigma social hacia la mujer, donde por una parte es favorable para el consumo y el tráfico pues existe alguna precaución legal al querer señalar a una mujer como miembro de las cadenas de microtráfico, pues por norma social se espera que sean los hombres jóvenes quienes estén en este rol.

En cuanto a lo familiar no existe diferencia en la influencia que ejerce la ausencia del rol paterno o materno en las conductas adictivas de las mujeres. Este hecho muestra que la familia puede llegar a convertirse en factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas en mujeres, indistintamente si en esta familia hace falta la figura paterna o materna.

Así mismo, el incremento de consumo de sustancias psicoactivas se ha manifestado con mayor crecimiento en hombres como en mujeres, siendo ellas el eslabón de la cadena de consumo más vulnerable, pues tienen que llegar a competir con las practicas, espacios y hábitos de consumo de los hombres. El observar a una mujer consumir aún está llena de una carga social, donde la discriminación surge automáticamente, pues el rol de la mujer consumidora en nuestra sociedad hasta ahora se está consolidando y siendo aceptado.

Igualmente, el ejercicio académico de realizar una revisión bibliográfica, nos ha mostrado el poco material que se puede encontrar en Colombia en lo relacionado con consumo de sustancias psicoactivas en mujeres. A nivel internacional el país que más tiene estudios es España, seguidos de otros países europeos y algunos en Norteamérica.

## 10. Referencias

A single nucleotide polymorphic mutation in the human mu-opioid receptor severely impairs receptor signaling. *Journal of Biological Chemistry*, 276, 3130–3137. Bergen, A., Kokoszka, J., Peterson, R. (1997).

Agrawal, A. y Lynskey, M. (2006). The genetic epidemiology of cannabis use, abuse and dependence. *Addiction* 101, 801–812.

Agrawal, A., Edenberg, H y Foroud, T. (2006).

Alsop, R. M; Fitzsimons, A.; Lennon, K. (2002). *Theorizing gender*. Cambridge: Polity Press. Bowleg, L. (2012). «The problem with the phrase women and minorities: intersectionality an important theoretical framework for public health». *American Journal of Public Health*, 102 (7): 1267-1273.

Association of an Asn40Asp (A118G) polymorphism in the mu-opioid receptor gene with substance dependence: A metaanalysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 83, 262–268. Bart, G., Kreek, M. y Ott, J. (2005).

Association of GABRA2 with drug dependence in the Collaborative Study of the Genetics of Alcoholism sample. *Behavior Genetics* 36, 640–650. Arias, A., Feinn, R. y Kranzler, H.R. (2006).

Butler, J. (2007). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. México: Paidós.

Castaños, M., Carmen Meneses, Mercedes Palop, Mercedes Rodríguez, & Silvia Tubert. (2007). *Intervención en drogodependencias con enfoque de género*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid. España: Instituto de la Mujer.

Chacón, Jorge Winston, Barbosa Herrera, Juan Carlos, & Rodríguez Villabona, Margarita. (2013). Revisión y análisis documental para estado del arte: una propuesta metodológica desde el contexto de la sistematización de experiencias educativas. *Investigación bibliotecológica*, 27(61), 83-105. Recuperado en 14 de octubre de 2018, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-358X2013000300005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-358X2013000300005&lng=es&tlng=es)

Council of Europe (1993). *Women and drugs: Proceedings of the seminar held in Prague*. Estrasburgo: Council of Europe Publishing.

Crenshaw, K. (1991). «Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color». *Stanford Law Review*, 43: 1241-1299.

Day, K.; Gough, B.; McFadden, M. (2004). «‘Warning! Alcohol can seriously damage your feminine health’: A discourse analysis of recent British newspaper coverage of women and drinking». *Feminist Media Studies*, 4 (2): 165-183.

De la Cruz Godoy, M. J., Herrera García, A., *Adicciones en mujeres*, Colegio Oficial de Psicólogos de Las Palmas, 2002, Las Palmas de Gran Canaria. P. 9.

DGPNSD, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2014). *Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas Secundaria (ESTUDES) 2012/2013*. Disponible en: <[goo.gl/pHu9sf](http://goo.gl/pHu9sf)>.

El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección”. Torres y col.2006)

El consumo de drogas en una muestra de mujeres estudiantes que presentan conductas alimentarias de riesgo” Gutiérrez, Mora, Villatoro, (2001)

El ocultamiento de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas, Despacho Diputada Diana Maffia Dirección: Lic. Patricia Colace Asesoría Técnica: Santiago Lerena, Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Septiembre 2011 Recuperado de: <http://dianamaffia.com.ar/archivos/El-ocultamiento-de-la-mujer-en-el-consumo-de-sustancias-psicoactivas.pdf>

Eva M. Díaz-Mesa Paz García-Portilla, Sergio Fernández-Artamendi, Pilar A. Sáiz, Teresa Bobes Bascarán, María José Casares, Eduardo Fonseca, Susana Al-Halabí, Julio Bobes. Área de Psiquiatría. Universidad de Oviedo. España; Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM, España; Instituto de Investigación en Neurociencias del Principado de Asturias, INEUROPA, España 2015

Fabregat Costa, A y Calzada Álvarez, N, MUJERES, DROGAS Y FIESTA, Una investigación orientada a la acción, 2016 España

Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. (castillo, Álvarez y col.2009)

Factores psicológicos y relacionales asociados a episodios de embriaguez en adolescentes escolares de Guadalajara, México” Gutiérrez y et al. (2017) Gaceta médica mexicana. Vol. 134.n 2(1996)

García, M. B. (Agosto de 2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *Ajayu*, 9(2), 193-214. Recuperado el 17 de marzo de 2019, de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf>

Género y drogas. S.I. farapi 2009. Reflexiones sobre la inclusión de la perspectiva de género en el estudio de los nuevos usos de alcohol por las mujeres. N. Romo, 2012.

González, P., Carlos M., & Paniagua S., R. (2009). Las problemáticas psicosociales en Medellín: Una reflexión desde las experiencias institucionales. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(1), 26-31. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/1452>

Guía mujer y drogodependencias (2007)

Guirao-Goris, J.A; Olmedo Salas, A; Ferrer Ferrandis, E. (2008) El artículo de revisión. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 1, 1, 6. recuperada de <http://revista.enfermeriacomunitaria.org/articuloCompleto.php?ID=7>.

<http://www.patologiadual.es/> y <http://www.fundacionpatologiadual.org/> @Sepd\_es Hashtag del evento: #PatologíaDual2016

Increased attributable risk related to a functional mu-opioid receptor gene polymorphism in association with alcohol dependence in central Sweden. *Neuropsychopharmacology*, 30, 417–422. Befort, K.; Filliol, D.; Decaillet, F. (2001).

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Consejo Nacional de Control de Estupefacientes. (2004). Mujeres y tratamiento de drogas. Chile: Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación.

Inteligencia emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias ¿cómo se relacionan?, Alicia Mascaraque Muñoz, facultad de ciencias humanas y sociales, Madrid Mayo 2015

Lamas, Marta (1996). “La perspectiva de género”. En: La Tarea. Revista de educación y cultura de la sección 47 del SNTE. No. 8. Enero-marzo 1996.

Medina, M. E., & Guiot, E. R. (Octubre - Diciembre de 2003). Mujer, pobreza y adicciones. *Perinatol reprod Hum*, 17(4), 230 - 244.

Mu opioid receptor gene variants: Lack of association with alcohol dependence. *Molecular Psychiatry*, 2, 490–494. Beyer, A.; Koch, T.; Schroder, H. (2004). Effect of the A118G polymorphism on binding affinity, potency and agonistmediated endocytosis, desensitization.

Norma C. Aguirre-Guiza, O. B.-P.-I. (16 de Julio de 2016). <http://www.scielo.org.co>. Recuperado el 17 de marzo de 2019, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf>

Ortiz A, Soriano A, Meza D, Martínez R, Galván J. Uso de sustancias entre hombres y mujeres, semejanzas y diferencias. Resultados del sistema de reporte de información en drogas. *Salud Mental* 2006; 29 (5)

Pardo, L. S. (2012). Género y drogas, guía informativa. Alicante: Diputación de Alicante. Área de Igualdad y Juventud. España

Pascale, A. (octubre de 2018). Obtenido de <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Consumo-de-drogas-durante-el-embarazo-Revision-MSP.pdf>

Pedrao, P. C.-M. (Mayo - Junio de 2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Latino-Am. Enfermagem*(19), 738-45. Recuperado el 20 de marzo de 2019, de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/11.pdf>

Rekalde, A. & Vilches, C. (2003). Drogas de ocio y diversión y perspectiva de género en la CAV. Donostia: España.

Romo, N. (2001). Mujeres y drogas de síntesis. Género y riesgo en la cultura del baile. Donostia: Gakoa.

Romo, N. (2004). Tecno y Baile. Mitos y Realidades de las diferencias de género. *Revista de Estudios de Juventud*. Marzo, 64- p. 111-116.

Scott, Joan Wallach (2008). “El género: una categoría útil para el análisis histórico”. En *Género e historia*. pp. 48-74. México, D.F.: FCE.

Vivencias del Cuidado de la Salud Durante el Embarazo en Mujeres Jóvenes. Consumidoras de Sustancias Psicoactivas en Bogotá. Arce A, Forero J, Chaparro D, Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería Bogotá, D. C.2015

Menéndez E. (1998) Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significados diferentes. *Estudios Sociológicos*, XVI, 46, 37-36.

Rekalde A, Vilches C. (2003) Drogas de ocio y perspectiva de género en la CAV. [en línea]. Página web <[www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1101RECdro.pdf](http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1101RECdro.pdf)

Gil Rodríguez E P., Lloret Ayter I. (2007) La violencia de género Barcelona, Editorial UOC.

Instituto de la Mujer. La violencia contra las mujeres. Resultados de la macroencuesta. II Parte. Madrid, 2003.

Instituto de la Mujer. Guía de buenas prácticas para paliar los efectos de la violencia contra las mujeres y conseguir su erradicación. Presidencia de la Unión Europea. España, 2002. (francés e inglés)

Velázquez, Susana. Violencias cotidianas, violencia de género. Buenos Aires, Paidós, 2003.