

# **MUJERES Y USO DE SUSTANCIAS**

Alexandra Y. Bárcenas Salgado  
Navegadora Líder  
Intercambios Puerto Rico

# TEMAS A ABORDAR

- Datos internacionales y de Puerto Rico sobre mujeres consumidoras de sustancias
- Barreras para atención de salud física y mental
- Estrategias de servicios enfocados en salud mental y género

# INFORME MUNDIAL SOBRE LAS DROGAS 2022

3

## **Brecha de género y disparidades en el consumo de drogas y su tratamiento**

Se calcula que las mujeres representan actualmente entre el 45% y el 49% de quienes consumen anfetaminas y estimulantes farmacéuticos no recetados, opiáceos farmacéuticos, sedantes y tranquilizantes.

La brecha en el acceso a tratamiento sigue siendo grande para las mujeres en todo el mundo. Aunque representan casi uno de cada dos consumidores de anfetaminas, sólo constituyen una de cada cinco personas en tratamiento por trastornos su consumo.

El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 también destaca la amplia variedad de funciones que desempeñan las mujeres en la economía global de la cocaína, como el cultivo de la coca, el transporte de pequeñas cantidades de droga, la venta a consumidores y el contrabando en las cárceles.

# NATIONAL INSTITUTE OF DRUG ABUSE (NIDA), 2020

- La ciencia dice...
  - Las mujeres que son víctimas de violencia doméstica tienen un mayor riesgo de consumir drogas.
  - El divorcio, la pérdida de la custodia de un hijo o la muerte de la pareja o de un hijo pueden desencadenar el consumo de drogas u otros trastornos de salud mental.
  - Las mujeres que consumen ciertas drogas pueden ser más propensas a sufrir ataques de pánico, ansiedad o depresión.

**¿QUÉ HAN OBSERVADO RESPECTO LAS RELACIONES ENTRE POBREZA, MATERNIDAD, CONSUMO DE SUSTANCIAS Y VIOLENCIA? ¿CÓMO PODRÍAN ESTAS INTERCONEXIONES IMPACTAR EL CUIDADO QUE RECIBEN LAS MUJERES?**

**SI UNA MUJER EMBARAZADA CON PROBLEMAS RELACIONADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS TUVIERA QUE DESCRIBIR SU PRIMERA INTERACCIÓN CON SU PROGRAMA, ¿QUÉ DIRÍA? ¿CÓMO SE SENTIRÍA? ¿CUÁLES SON LAS FORTALEZAS DE SU SERVICIO QUE LA ANIMARÍAN A VOLVER?**

**¿QUÉ CAPACITACIÓN, FORMACIÓN O SUPERVISIÓN TIENEN PROFESIONALES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS INVOLUCRADOS PARA PODER UTILIZAR UN ENFOQUE DE REDUCCIÓN DE DAÑOS BASADO EN EL GÉNERO?**

# **BARRERAS PARA RECIBIR SERVICIOS DE SALUD FÍSICA Y MENTAL**

## **La doble estigmatización por la desigualdad de género y el uso de sustancias**

En el caso de las mujeres, reciben socialmente una fuerte penalización por alejarse de lo que se espera de ellas. Ciertos consumos son, entonces, incompatibles con las expectativas de la feminidad, lo cual tiene consecuencias graves. (Malva, 2020)

## **La falta de acceso a viviendas y/o refugios de emergencias**

Las mujeres puertorriqueñas son dos veces más propensas a reportar estar sin hogar que hombres puertorriqueños (42.5% vs. 23.5%).

### **Falta de acceso a servicios de salud mental**

Las mujeres con trastornos por uso de sustancias reportan mayor angustia psicológica, problemas de salud mental y haber experimentado eventos traumáticos, incluyendo agresión sexual y física, en comparación con los hombres (Robles et al., 2006).

De hecho, las mujeres latinas son más propensas a tener trastornos depresivos y de ansiedad junto al trastorno de uso de sustancias (Storholm et al., 2016).

### **Falta de investigaciones enfocadas en género**

La mayoría de las investigaciones excluían a las mujeres porque se pensaba que eran más complejas que los hombres desde el punto de vista biológico, y además estaban demasiado ocupadas con el cuidado de los hijos para participar en los estudios. Sin embargo, la exclusión de subgrupos específicos en una investigación genera conocimientos que solo son útiles para una porción de la población. (NIDA, 2020)



**ESTRATEGIAS DE  
SERVICIOS  
ENFOCADOS EN  
GÉNERO**



# REDUCCIÓN DE DAÑOS Y PERSPECTIVA DE GÉNERO

## SERVICIOS CENTRADOS EN LA PERSONA

- Minimizar las barreras para acceder a servicios (estigmas, penalizaciones, juicio desde profesionales)
- Identificar las prácticas de consumo diferenciadas a la de los hombres y la relación de poder que puede existir con parejas.
- Validar las experiencias de consumo que tienen las mujeres, evaluar la automedicación, los riesgos asociados e identificar diagnósticos concurrentes.

## COMPONENTES IMPORTANTES

- VIH/SIDA
- Estigma
- Violencias machistas
- Housing-first
- trabajo sexual
- salud sexual y maternidad
- atención primaria en salud
- atención psicológica y emocional
- trabajo social sobre las desigualdades sociales
- atención jurídica

# REFERENCIAS

Aldwen-Cruz K., Ayala-Ramos G., Morales-Vargas P., Ríos Rivera G., Rodríguez-Caraballo D., Torres-Lorenzo A., 2022. Uso de sustancias en mujeres y violencia de género: Desde una perspectiva feminista e interseccional. Revista Puertorriqueña de Psicología.V. 33, no. 2. pp. 352 – 364.issn-1946–2016.

NIDA. 2021, August 3. Summary. Retrieved from <http://nida.nih.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/summary> on 2023, April 19

Mercè Meroño Fundació Àmbit Prevenció. 2019. El 20%, el género ignorado en las estrategias de reducción de daños

Osuna Díaz, M. 2013. Estigma social en madres puertorriqueñas usuarias de heroína: Una exploración de las voces femeninas y su entorno social. Revista Puertorriqueña de Psicología, vol. 24, pp. 1-17. Asociación de Psicología de Puerto Rico.

Proyecto MALVA.2020. MIRADAS FEMINISTAS Guía breve para la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de drogas.

# GRACIAS!

Alexandra Y. Bárcenas

939-489-7985

[a.barcenassalgado@housingworks.org](mailto:a.barcenassalgado@housingworks.org)

IG: intercambios\_pr