

# La mujer y los aspectos sicosociales y culturales del abuso de las drogas y el alcohol en la Globalización

---

Jorge Yeshayahu Gonzales-Lara

11/18/2009

*Resume: La mujer drogadicta aparece en una condición de mayor vulnerabilidad que el hombre y es más gravemente expuesto a los riesgos para su salud e integridad física. Esta condición, que ya está en desventaja se agrava por el hecho de que el sistema de los servicios socio-sanitarios para el tratamiento y la rehabilitación no parece tener este factor en cuenta suficientemente por subestimar sus necesidades específicas y por lo tanto proponer protocolos de intervención, que son los mismos que los varones. El hecho de que las mujeres drogadictas son una clara minoría con respecto a los varones y la potencialidad evolutiva se han conformado por una interpretación de la situación que adquiere una connotación predominantemente masculina. Las mujeres están en una condición de mayor vulnerabilidad que los hombres y están más expuestas a riesgos para su salud, esta condición es generada por el ciclo menstrual, el proceso de gestación, la violencia domestica, el abuso sexual, el abuso sexual infantil, prostitución forzada, la comercialización y tráfico de mujeres y la victimización de las consumidoras de drogas lleva a una mayor vulnerabilidad, y la victimización de la identidad femenina.*

# La mujer y los aspectos sicosociales y culturales del abuso de las drogas y el alcohol en la Globalización

Por: Jorge Yeshayahu Gonzales-Lara

Traducción de Rosa Amelia Pérez Hopkins.



En un reciente estudio sobre el abuso del alcohol, se estima que 77,6% de las mujeres de 12 años o más reportaron haber consumido alcohol alguna vez. Mientras que el 82,5% de las mujeres blancas reportaron el uso del alcohol alguna vez, sólo el 67,9% de las mujeres negras reportaron haberlo usado alguna vez; asimismo, se informó que el 60,8% de las mujeres hispanas también lo han consumido. Entre las actuales consumidoras los porcentajes son como sigue: el 7,16% de las mujeres blancas, el 10,22% de las mujeres negras, el 22,16% de las mujeres indias americanas / mujeres nativas de Alaska, y el 9,03% de las mujeres hispanas informó dependencia del alcohol.

Hoy en día vivimos en un mundo que está cambiando rápidamente y una comprensión profunda de la identidad femenina<sup>1</sup>, sin duda, contribuirá

---

<sup>1</sup> When we think about male and female identity we tend to assume that these individual identities are absolute and everyone around us regards male and female identity in the same way. Not only that, but we are inclined to believe that male and female

significativamente al mejor entendimiento de ciertos aspectos psicológicos, no sólo como un proceso evolutivo personal, sino también un conocimiento de las implicaciones sociales. Aspectos que son los más afectados por estos cambios culturales, tales como: estilo de vida.

Las consecuencias de su impacto se pueden apreciar en las nuevas tendencias en el consumo de drogas y alcohol, entre otras sustancias.

Un acercamiento a través de la literatura nos da la impresión de que la reflexión teórica sobre el proceso de identificación femenina no se mantiene al día con respecto a los aspectos personales y psicopatológicos. Esto es especialmente cierto, sin duda, en relación con los fenómenos de la drogadicción en los cuales la importancia epidemiológica de las mujeres, indudablemente, representa una parte del problema que no puede ser ignorada.

En efecto, cuando un problema de abuso de drogas se hace evidente, la drogadicta aparece en una condición de mayor vulnerabilidad que el varón y su exposición es más grave frente a los riesgos para su salud e integridad física. Un adicto es una persona cuya vida está controlada por las drogas en diferentes niveles. Esta condición, que ya representa una desventaja en sí, se agrava debido a que el sistema de los servicios socio-sanitarios para el tratamiento y la rehabilitación no parecen tomar en cuenta el factor de la drogadicción con el suficiente interés y subestiman las necesidades específicas de la drogadicta y por lo tanto proponen los mismos protocolos de intervención que para los varones.

Los adictos son personas en las garras de una enfermedad crónica y progresiva y cuyos finales son siempre los mismos: las cárceles, las instituciones y la muerte. Tal vez la mujer puede que admita que tiene problemas con drogas, pero no se considera a sí misma como adicta. Todos tenemos ideas preconcebidas sobre lo que es un adicto. No hay nada vergonzoso en ser drogadicto, una vez que comience a tomar medidas positivas; sin embargo, en la identidad femenina se presenta una condición de mayor vulnerabilidad en comparación con la masculina. Esto se puede apreciar en los cambios culturales, tales como el estilo de vida con mayores repercusiones que en los hombres.

---

identity are so absolute in their nature that they can be defined in detail, rather like a national costume or a recipe. Because of this, an impression exists that when we talk to another male or a female as the case may be, that their impression of the male identity and the female identity is identical and therefore can be agreed upon by all. In fact, nothing could be further from the truth.that there is a **male identity** and that there is a **female identity**. In addition to this, we also tend to imagine that

En Estados Unidos las mujeres drogodependientes son una clara minoría con respecto a los varones y se observa en ellas una tasa inferior de consumo. Este factor ha conducido a conformar una situación donde las necesidades de asistencia, por un lado y su potencialidad de evolucionar, por otro lado, llevan a una interpretación de connotación predominantemente masculina.

## Implicaciones del ciclo menstrual sobre el consumo de drogas

En el estudio del consumo femenino de drogas, conducido por *Sidney H. Schnoll, MD, Ph.D.*, y *Michael F. Weaver, MD*, las fases del ciclo menstrual rara vez se toman en cuenta. El ciclo menstrual<sup>2</sup> tiene efectos dramáticos en el cuerpo de una mujer y, sin embargo, las drogas raramente se administran considerando este hecho. Debido a que la fluctuación hormonal durante el ciclo menstrual puede afectar el resultado de los estudios, con una droga en particular, el efecto positivo deseado podría no dar resultado. Los estudios que experimentan con nuevas drogas para mujeres, por lo general, se realizan con mujeres posmenopáusicas. Aunque las personas mayores utilizan las drogas regularmente, los altos índices de ansiedad y depresión son más frecuentes en mujeres en edad fértil; sin embargo, los psicofármacos no se estudian adecuadamente en la población femenina joven<sup>3</sup>.

El tiempo del tránsito gastrointestinal cambia durante las fases del ciclo menstrual también puede afectar la forma en que las drogas se absorben en el cuerpo. El tiempo empleado por fármacos de liberación sostenida usado en ciertas partes del tracto gastrointestinal es crítica para la absorción. Las variaciones de tiempo también pueden ser críticas para mantener de los niveles terapéuticos en sangre durante distintas fases del ciclo menstrual.

Los profesionales médicos también saben que las mujeres mayores metabolizan las benzodiacepinas mucho más rápido que los hombres mayores (*Greenblatt et al.*

---

<sup>2</sup> The menstrual cycle is a cycle of physiological changes that occurs in fertile females. Overt menstruation (where there is blood flow from the uterus through the vagina) occurs primarily in humans and close evolutionary relatives such as chimpanzees. Females of other species of placental mammal undergo estrous cycles, in which the endometrium is completely reabsorbed by the animal (covert menstruation) at the end of its reproductive cycle. This article focuses on the human menstrual cycle. The menstrual cycle, under the control of the [endocrine system](#), is necessary for [reproduction](#). It may be divided into three distinct phases: [menstruation](#), the [follicular phase](#) and the [luteal phase](#). Ovulation defines the transition from the follicular phase to the luteal phase. The length of each phase varies from woman to woman and cycle to cycle, though the average menstrual cycle is 28 days. [Hormonal contraception](#) interferes with the normal hormonal changes with the aim of preventing reproduction.

<sup>3</sup> Sidney H. Schnoll, M.D., Ph.D., and Michael F. Weaver, M.D. Pharmacology: Gender-Specific Considerations in the Use of Psychoactive Medications. Division of Substance Abuse Medicine. Pages. 224. 225

1980; Ochs et al. 1981). Las disminuciones de la función hepática en la mujer son diferentes a las de los hombres (Dawkins y Potter, 1991). Sin embargo, esto sólo es verdadero respecto de la oxidación microsomal y no de la glucuronidación, que es importante para la acción más prolongada de las benzodiazepinas que se metabolizan y forman metabolitos activos. Algunas benzodiazepinas de acción corta como el oxazepam y el lorazepam se metabolizan directamente a las formas excretables; la glucuronidación es el proceso responsable. No hay evidencia de que el metabolismo de las benzodiazepinas se altere durante el ciclo menstrual. Los antipsicóticos causan discinesia tardía y efectos extra piramidales con más frecuencia en mujeres que en hombres (Halbreich et al. 1984). Se debe tener cuidado en la prescripción de estos fármacos para las mujeres.

Debido a que el sistema de tratamiento de abuso de drogas fue largamente desarrollado en un momento cuando la mayoría de los pacientes eran hombres, existe la preocupación de que este sistema no es suficientemente sensible a los aspectos económicos, sociales y emocionales de las mujeres (Kumpfer 1991; Wallen 1990, pp. 103-109).

Entrar en el mundo de la globalización y el siglo XXI ha traído grandes cambios en la identidad femenina, que puede contribuir significativamente a una comprensión psicológica, emocional y social más aproximada en un mundo de globalización, no sólo en la evolución personal, sino también en las implicaciones sociales. Un problema es el abuso de drogas y evidentemente, la adicción femenina a las drogas<sup>4</sup>. Las mujeres están en una condición de mayor vulnerabilidad que los hombres y están más expuestas a riesgos para su salud, esta condición es generada por el ciclo menstrual, el proceso de gestación, la violencia doméstica, el abuso sexual, el abuso sexual infantil, prostitución forzada, la comercialización y tráfico de mujeres y la victimización de las consumidoras de drogas lleva a una mayor vulnerabilidad, y la victimización de la identidad femenina.

El sistema de servicios socio-sanitarios en los Estados Unidos para el tratamiento y la rehabilitación no parece tener esto en cuenta lo suficiente. Parece subestimar sus necesidades específicas por lo tanto propone que los protocolos de intervención sean los mismos que para los hombres. No se tiene en cuenta los aspectos de la identidad de la mujer que se relacionan con el comportamiento y su visión sicosocial del mundo: influenciada por los medios de comunicación la publicidad,

---

<sup>4</sup> Sidney H. Schnoll, M.D., Ph.D., and Michael F. Weaver, M.D. Pharmacology: Gender-Specific Considerations in the Use of Psychoactive Medications. Division of Substance Abuse Medicine, Page 225.

los concursos de belleza, la presentación de las mujeres, a menudo como un objeto visual, y el mundo real de la mujer responsable con la sociedad y los hijos e hijas; madres solteras jóvenes, la presión social y el estrés.

En forma más general, y de acuerdo con Llopis, Castillo y Rebullida en un estudio del año 2003, la asociación, entre el trastorno de dependencia psicopatológico y características en las mujeres, a menudo tiene una relación con una historia de abuso sexual, violación e insultos. Otro aspecto que es especialmente pertinente en la dependencia de drogas y alcohol, en las mujeres, es, sin duda, el hecho de que, uno o más de los padres han padecido en forma temprana esta dependencia. El aspecto personal, familiar, social y laboral que enfrentan las mujeres afectadas por de un trastorno de dependencia de alcohol o de drogas reporta que hay un mayor número de intentos de suicidio que en el caso de los hombres<sup>5</sup>.

### **Las mujeres con frecuencia experimentan el abuso de drogas y la adicción de una manera totalmente diferente a la de los hombres**

La identidad femenina juega un papel importante para comprender algunos aspectos sicosociales<sup>6</sup>, no sólo respecto al proceso evolutivo personal, sino también sobre las implicaciones sociales. Cambiando rápidamente y las consiguientes repercusiones en las nuevas tendencias en el consumo de drogas.

Hay una creciente evidencia de que los efectos del abuso del alcohol, el abuso de drogas y la adicción, en las mujeres, impactan de formas diferentes en sus vidas: aspecto psicosocial, mecanismos biológicos, el comportamiento, la progresión y etapas del desarrollo; el abuso sexual, victimización, embarazos, comorbilidad; mantenimiento y reclutamiento y en los resultados del tratamiento.

La influencia sicosocial se refiere como las personas impactan los pensamientos, sentimientos y comportamientos de los demás. Al igual que el estudio de las actitudes, este es un tema central en la psicología social. Realmente, la investigación sobre la influencia social se superpone considerablemente con la

---

<sup>5</sup> Fernández, Alonso. Los Secretos del Alcoholismo. 1998. Madrid Ediciones Libertarias. Page. 201.

<sup>6</sup> Social psychology is the scientific study of how people's thoughts, feelings, and behaviors are influenced by the actual, imagined, or implied presence of others. By this definition, scientific refers to the empirical method of investigation. The terms thoughts, feelings, and behaviors include all of the psychological variables that are measurable in a human being. The statement that others may be imagined or implied suggests that we are prone to social influence even when no other people are present, such as when watching television, or following internalized cultural norms.

investigación de las actitudes y la persuasión. La influencia social también está estrechamente relacionada con el estudio de la dinámica de grupo, como la mayoría de los principios de influencia, estos son más fuertes cuando se producen en los grupos sociales.

La conformidad es la forma más común y generalizada de la influencia social. En general se define como la tendencia a actuar o pensar como los demás miembros de un grupo. El tamaño del grupo, la unanimidad, la cohesión, el estado y responsabilidades previas, todo ayuda a determinar el nivel de conformidad en un individuo. La conformidad suele considerarse como una tendencia negativa en la cultura americana sin embargo, una cantidad determinada de conformidad no sólo es necesaria y normal, sino probablemente esencial para que una comunidad pueda funcionar.

Los dos motivos principales de la conformidad son los siguientes: la influencia de la normatividad, la conformidad con el fin de lograr la aceptación social y evitar el rechazo o conflicto. Como la presión del grupo y la influencia informativa que se basa en el deseo de obtener información útil a través de la conformidad y de ese modo alcanzar un resultado correcto o apropiado. La influencia de la minoría es el grado en que una pequeña facción dentro del grupo influye en el grupo durante la toma de decisiones. Esto se refiere a la posición de la minoría en algunos temas, no a una minoría étnica. Su influencia es principalmente informativa y depende de una adhesión consecuente a una posición, el grado de deserción de la mayoría, y el status y confianza en sí mismos de los miembros que forman la minoría. Reactancia es una tendencia a afirmarse uno mismo haciendo lo contrario de lo que se espera. Este fenómeno también es conocido como anti conformidad<sup>7</sup> y parece ser más común en hombres que en mujeres.

---

<sup>7</sup> The present a gene-culture co evolutionary analysis of a small selection of such rules (unbiased social learning, payoff-biased social learning and frequency-dependent biased social learning, including conformism and anti-conformism) in a population of asocial learners where the environment is subject to a constant probability of change to a novel state. We define conditions under which each rule evolves to a genetically polymorphic equilibrium. We find that payoff-biased social learning may evolve under high levels of environmental variation if the fitness benefit associated with the acquired behavior is either high or low but not of intermediate value. In contrast, both conformist and anti-conformist biases can become fixed when environment variation is low, whereupon the mean fitness in the population is higher than for a population of asocial learners. Our examination of the population dynamics reveals stable limit cycles under conformist and anti-conformist biases and some highly complex dynamics including chaos. Anti-conformists can out-compete conformists when conditions favor a low equilibrium frequency of the learned behavior. We conclude that evolution, punctuated by the repeated successful invasion of different social learning rules, should continuously favor a reduction in the equilibrium frequency of asocial learning, and propose that, among competing social learning rules, the dominant rule will be the one that can persist with the lowest frequency of asocial learning. 2009 Elsevier Ltd All rights reserved. **The evolution of social learning rules: Payoff-biased and frequency-dependent biased transmission.** Jeremy Kendal, Luc-Alain Giraldeau, and Kevin Laland. Department of Anthropology, University of Durham, Dawson Building, South Road, Durham DH1 3LE, UK. 2008. (Abstract.) page. 1

Los mecanismos biológicos implicados en el abuso de drogas y la dependencia no son idénticos en hombres y mujeres. Por ejemplo, un estudio sobre el género y la diferencia del ciclo menstrual en respuesta a la cocaína intranasal aguda reportó que el promedio máximo en los niveles de cocaína en plasma femenina fueron más altos en la fase folicular que en la fase luteal. Considerando, específicamente, que los varones alcanzaron el promedio más alto en los niveles de cocaína en plasma se detectó que los efectos de la cocaína son mucho más rápidos en ellos que en las mujeres y experimentaron un mayor número de episodios con efectos buenos e intensos.

Los estudios sobre las respuestas conductuales han mostrado que las diferencias fundamentales de género pueden existir en el refuerzo y estímulo de las propiedades del consumo de drogas. Sobre las medidas de la actividad estimulada-inducida, las mujeres muestran mayor receptividad que los hombres y, además, esta capacidad de respuesta varía con el ciclo de menstrual.

El inicio y la progresión demuestran que las etapas de desarrollo no son idénticas para hombres y mujeres. En la progresión del consumo de drogas legales hacia el uso de drogas ilícitas, por ejemplo: los cigarrillos tienen un papel relativamente mayor para las mujeres que para los hombres y el alcohol tiene un papel relativamente mayor para los varones que en mujeres. Con respecto a la iniciación en las drogas ilícitas, los datos sugieren que las mujeres son más propensas a iniciar o mantener el consumo de cocaína con el fin de desarrollar relaciones más íntimas, mientras que los hombres son más propensos a usar la droga con amigos del mismo sexo y en relación con el tráfico de drogas. El inicio del abuso de drogas es más tarde en las mujeres y los caminos son más complejos que para los hombres. Para las mujeres normalmente existe un patrón de distribución de los factores protectores individuales, familiares y ambientales y el aumento de los temores de la infancia, la ansiedad, fobias y relaciones fracasadas, la etiología de la drogadicción femenina se encuentra a menudo en la predisposición a los trastornos psiquiátricos antes de abusar de las drogas.

El abuso sexual y abuso sexual infantil se ha asociado con el abuso de drogas en las mujeres en varios estudios. Algunos estudios indican que hasta un 70% de las mujeres en tratamiento por abuso de drogas reportan historias de abuso físico y sexual con el comienzo de la victimización antes de 11 años de edad y que se producen repetidamente. Un estudio del consumo de drogas entre las mujeres jóvenes que quedan embarazadas antes de cumplir los 18 años de edad, informó que el 32% tenía una historia de las relaciones sexuales precoces y forzados:

violación o incesto. Estos adolescentes, en comparación con las que no han sido víctimas, utilizan más crack, cocaína y otras drogas. Mostraban menor autoestima.

La victimización de las consumidoras de drogas puede conllevar a una mayor vulnerabilidad a la victimización que los hombres. Por ejemplo, en un reciente estudio del homicidio en la ciudad de Nueva York, el 59% de las mujeres blancas y el 72% de las mujeres afroamericanas había consumido cocaína antes de morir en comparación con el 38% de los varones blancos y el 44% de los varones afroamericanos. Así, mientras que la cocaína es utilizada por más hombres que mujeres, su uso es un factor de riesgo mucho mayor para la victimización de las mujeres que los hombres. Es, por tanto, fundamental que los factores que intervienen en la relación entre el abuso de drogas y la dependencia entre las mujeres, y la victimización física y sexual.

La mujer embarazada como un aspecto del abuso de drogas realizado por mujeres y el uso de drogas durante el embarazo son de particular preocupación. La investigación indica que las usuarias de drogas que se hayan embarazadas están en mayor riesgo de aborto involuntario, embarazo ectópico, muerte fetal, poco aumento de peso, anemia, trombocitopenia, hipertensión y otros problemas médicos. *El NIDA* condujo la encuesta: *The National Pregnancy & Health Survey* cuya estimación del número de mujeres que usan drogas lícitas e ilícitas durante el embarazo fue aproximadamente 4 millones de mujeres que dan a luz niños nacidos vivos anualmente en los Estados Unidos, asimismo, el 5,5% o 221.000 mujeres han utilizado algunas drogas ilícitas durante el embarazo.

La co-morbilidad, la tasa de concurrencia, el trastorno por abuso de sustancias y otros trastornos psiquiátricos son relativamente altos para las mujeres. Datos de un estudio de las víctimas de la delincuencia femenina, por ejemplo, indican que las personas que padecen el trastorno de estrés postraumático (*PTS*) fueron 17 veces más propensos a tener problemas de abuso de las principales drogas, no así las no-víctimas. Para las mujeres parece existir una alta correlación entre los trastornos alimentarios y el abuso de sustancias. Por ejemplo, hasta el 55% de los pacientes bulímicos se informó de que tenían problemas de consumo de drogas y alcohol. Por el contrario, en el 15-40% de las mujeres afectadas por el abuso de drogas o alcohol, se han reportado tener problemas para comer. Usualmente trastornos que involucran los desajustes alimenticios, y la pérdida del apetito sexual.

El reclutamiento y la retención. Las mujeres que abusan de las drogas se enfrentan a una serie de barreras en particular las barreras a la entrada de tratamiento, a la participación en el tratamiento y la recuperación a largo plazo. Las barreras de

entrada son las faltas de recursos económicos, redes de referencia, los servicios orientados a las mujeres y los niños en conflicto, relacionadas con las responsabilidades. Porque las mujeres tienen muchas necesidades específicas, un número de componentes de tratamiento han demostrado ser importante para atraer y retener a las mujeres en el tratamiento. Estos incluyen la disponibilidad de servicios sensibles a la mujer, no punitivo y no el tratamiento coercitivo que incorpora los enfoques de apoyo el cambio de comportamiento, y tratamiento de una amplia gama de problemas médicos, los trastornos mentales y problemas psicosociales.

Por último, los resultados del tratamiento. Un reciente estudio nacional de las personas en programas de tratamiento del abuso de drogas, demostró que en las mujeres que tenían al menos 28 días de tratamiento, con al menos 14 días de hospitalización de corta duración, había fuertes reducciones en el uso de drogas ilícitas, el comportamiento de riesgo de *HIV*, y las actividades ilegales. Por ejemplo, las mujeres con un consumo de 84% que fueron admitidas los programas de tratamiento residencial a largo plazo admitieron la ingesta del uso de drogas ilegales cada día o al menos una vez a la semana. Doce meses después del tratamiento, sólo el 28% continuó abusando de las drogas. A corto plazo del tratamiento hospitalario de mujeres también mostraron reducciones significativas en el uso de drogas ilegales un año después de su tratamiento con el 86% de admitir su uso en el consumo y el 32% que reportan el uso después de un año.

La identidad femenina jugar un papel importante para comprender algunos aspectos de la psicología social, no sólo a nivel evolutivo personal, sino también sobre las implicaciones sociales, y cambiando rápidamente y las repercusiones consiguientes.

## **Las diferencias entre el hombre y la mujer**

Las diferencias entre el hombre y la mujer tienen su origen en un *dimorfismo*<sup>8</sup> sexual evidente. La mayoría de las culturas han establecido una diferenciación del rol social entre los sexos, que ellos consideran que no sólo es distintivo sino a menudo antagónicas. Las diferencias biológicas como el embarazo en las mujeres o la mayor fuerza física de los hombres han determinado la asignación de los roles tradicionalmente dicotómicos: una característica de los hombres y la otra

---

<sup>8</sup> Dimorphism: Types of dimorphism (having two body types) include: [Sexual dimorphism](#), differences in the physiology of a species based only on sex non-sexual dimorphism, two clearly distinct physiologies present in a species not based on sex.

característica de las mujeres, tanto sobre el plano educativo como en la de la familia, el empleo, e incluso en las relaciones interpersonales de poder. A pesar del hecho que alguna separación sobre la base de las diferencias biológicas se ha quedado obsoleta por los cambios tecnológicos, el sistema social, incluso en las sociedades más avanzadas, colabora en la perpetuación de esta dicotomía de roles.

### **Las mujeres en las circunstancias socio-culturales**

**E**n las circunstancias socio-culturales, la variable de género constituye una referencia clave a la hora de analizar y comprender el significado y el efecto de ciertas diferencias externas común entre hombres y mujeres en lo que se refiere a las actitudes sociales y las repercusiones sobre la calidad de vida. La actitud hacia la situación ha sido considerada como un indicador relativo de la conducta humana y la que subyace en los procesos psicológicos y comportamientos sociales.

Las actitudes hacia los aspectos sociales en cuanto a la relación de igualdad entre mujeres y hombres tienen un efecto especial y determinante de la dimensión objetiva y subjetiva de la calidad de vida y, en un concepto global de la expresión, la salud incluida. La capacidad para desarrollar un papel influyente y autónomo es un proceso, que no sólo debe desarrollarse en los primeros años de la infancia y la adolescencia, sino que debe continuar en las diferentes etapas de la vida adulta.

Las experiencias de participación en la familia, escuela, lugar de trabajo, etc., son factores clave para entender el potencial, las limitaciones y los obstáculos a la participación de las mujeres en el sistema social. La asunción de un papel social activo no se produce en los sujetos aislados, sino en personas vinculadas con el contexto cotidiano de la interacción entre las comunidades.

Por lo tanto, para entender el efecto diferencial entre hombres y mujeres en el uso de drogas, es necesario entrar en un terreno más social donde se establecen las condiciones de la identidad individual. La perspectiva de género permite el análisis de las relaciones de poder e influencia en la configuración de la identidad de la mujer. El modelo tradicional de la familia se basa en una relación jerárquica de poder y actividades. El macho se asigna el papel de la autoridad y las mujeres que de los subordinados, los roles segmentado por la jerarquía de los grupos sociales en situación diferente. Este aspecto ha sido cambiar rápidamente, y la consiguiente

repercusión en las nuevas tendencias en el consumo de drogas. *La globalización*<sup>9</sup> ha hecho grandes cambios en el comportamiento de las mujeres, también la nueva tecnología, la información a través de internet y la información han tenido un impacto nuevo en sus actividades diarias.

## Las mujeres en la jerarquía social

Además, las actividades asignadas a los hombres y las mujeres también ocupan una posición en la jerarquía social, las actividades masculinas son de mayor valor social y los femeninos más devaluados. Estas actividades, los etiquetados como femeninos, son, en la reproducción social, los más fundamentales (cuidado de los miembros de la familia y las tareas domésticas), sin los que ningún grupo social sobreviviría, y su buena administración determina la calidad de vida. Así, las mujeres son relegadas a un espacio social subordinado, sino que se asignan las tareas que son fundamentales, pero que, paradójicamente, se devalúan.

Añadido a este modelo de relaciones de poder entre hombres y mujeres es el juego constante dialéctico de la transgresión y el uso de estas funciones en su propio beneficio, por los hombres tanto como las mujeres, pero más aún a las mujeres para hacer frente a su posición subordinada. Este juego explica por qué las nuevas formas de dominación masculina de los espacios que se generan constantemente para mantener su posición de poder y, al mismo tiempo, la transgresión de los espacios femeninos.

Esto es importante por dos aspectos y que es tema de preocupación. En primer lugar, la actividad de cuidar a otros, la devoción a la familia como parte de la identidad femenina, es un arma de doble filo, hace que la mujer sea más

---

<sup>9</sup> Globalization describes an ongoing process by which regional economies, societies, and cultures have become integrated through a globe-spanning network of communication and execution. The term is sometimes used to refer specifically to economic globalization: the integration of national economies into the international economy through [trade](#), [foreign direct investment](#), [capital flows](#), [migration](#), and the spread of [technology](#). However, globalization is usually recognized as being driven by a combination of economic, technological, socio-cultural, political, and biological factors. The term can also refer to the transnational circulation of ideas, languages, or [popular culture](#). **Globalization has various aspects which affect the world in several different ways such as:** Informational - increase in information flows between geographically remote locations. Arguably this is a technological change with the advent of fibre optic communications, satellites, and increased availability of telephone and [Internet](#). Cultural - growth of cross-cultural contacts; advent of new categories of [consciousness](#) and identities which embodies cultural diffusion, the desire to increase one's standard of living and enjoy foreign products and ideas, adopt new technology and practices, and participate in a "world culture". Some bemoan the resulting [consumerism](#) and loss of languages. Also: [Transformation of culture](#). Spreading of [multiculturalism](#), and better individual access to [cultural diversity](#) (e.g. through the export of [Hollywood](#) and, to a lesser extent, [Bollywood](#) movies). Some consider such "imported" culture a danger, since it may supplant the local culture, causing reduction in diversity or even [assimilation](#). Others consider multiculturalism to promote peace and understanding between peoples.

dependiente de estos otros, en los varones, en particular, pero también les da una mayor fuerza y poder, dado que el desarrollo de la vida cotidiana y la esfera afectiva de sus familias depende de ellas.

Hay muchas mujeres que se sienten identificadas con el papel de la carrera profesional y lo convierten en el centro de sus vidas. En segundo lugar, en nuestras sociedades, los valores masculinos no sólo se perpetúan, sino que se están reforzando, dar más valor a las actividades y espacios que tradicionalmente han sido masculinos tanto como el empleo - un profesional, y mantener las actividades tradicionales femeninas en una posición devaluada (*Rivera, 1998*), aunque estas, al mismo tiempo, se están adueñando cada vez más en el espacio de trabajo. Algunas mujeres intentan integrarse en el espacio con más prestigio - el profesional - y distanciarse del espacio doméstico y la atención, pero otras no lo consiguen y permanecen en el espacio más devaluadas. En el caso de las mujeres más jóvenes, que son las más afectadas por el cambio social, algunas asumen el papel tradicional y buscan refugio en el poder invisible y el potencial de su posición en la sociedad.

Otras, por el contrario, experimentan una fragmentación de su identidad. Ellas no están integradas en el papel tradicional o de una parte del espacio de prestigio. En cada una de estas posiciones, las mujeres son vulnerables y se protegen a sí mismas de diferentes maneras y esto viene a significar que se enfrentan al consumo de drogas y adicción a las drogas con diferentes recursos personales y sociales, tanto en relación con otras mujeres, como en el respeto que les den los hombres en su grupo.

De las bases de la interacción de todos estos factores será la capacidad, en mayor o menor medida, para hacer frente a situaciones de la vida diaria que incluyen también la relación de las mujeres y las drogas, el desarrollo de la dependencia de las drogas y sus consecuencias. La mayoría de los investigadores que han estudiado a las mujeres adictas, *Rosenbaum (1981, Hser et al. 1987, Thom 1995, Nelson et al Zlupko, Ettorre 1996, Estébanez y Cifuentes 1997, etc.)* encuentran fundamentos de una diferenciación significativa entre hombres y mujeres de drogadictos.

### **Las mujeres desarrollan una adicción más rápidamente**

Las mujeres toman menos cantidades de drogas, pero desarrollan una adicción mucho más rápida, toman más tranquilizantes y sedantes, reciben un mayor grado de atención psiquiátrica y participan en menor cantidad que los hombres en los

procesos judiciales. En ellas se presentan niveles educativos más bajos, tienen pocos recursos financieros y están más preocupadas que sus parejas sobre el día a día de la supervivencia. La adicción a las drogas en las mujeres implica un mayor riesgo y con graves repercusiones en sus hijos. Además, durante toda su vida, las mujeres también sufren episodios frecuentes de abuso sexual y físico.

Las mujeres adictas a las drogas tienen motivaciones diferentes, tanto para la iniciación y de continuidad en su uso y su motivación principal para abandonar las drogas es el cuidado y la custodia de sus hijos. Por último, las mujeres presentan necesidades terapéuticas específicas que, cuando no se considera adecuadamente, se convierten en obstáculos en el acceso al tratamiento.

El fenómeno de la adicción a las drogas y los factores *epidemiológicos*<sup>10</sup> afectan la salud de las poblaciones femeninas con enfermedades. La adicción a las drogas en las mujeres implica un mayor riesgo, con graves repercusiones en sus hijos. El fundamento y la lógica de las intervenciones realizadas, en el interés de la salud pública y medicina preventiva, es un factor importante de la prevención. La importancia de las mujeres, sin duda, representa una parte del problema que no puede ser ignorada. El hecho de que las mujeres drogadictas sean una clara minoría con respecto a los varones en los Estados Unidos, lleva a la situación de que junto con las necesidades de asistencia, por un lado, y el conjunto de su potencialidad evolutiva, por otro lado, han conformado por la interpretación de la situación que tiene una connotación predominantemente masculina. De hecho, cuando un problema de abuso de drogas se hace evidente, la drogadicta aparece en una condición de mayor vulnerabilidad que el varón y es más gravemente expuesta a los riesgos para su salud, la integridad física; y la comprensión del tema de la identidad femenina, sin duda, puede contribuir significativamente a la comprensión de ciertos aspectos psicológicos, no sólo a nivel evolutivo personal, sino también

---

<sup>10</sup> Epidemiology is the study of factors affecting the health and illness of populations, and serves as the foundation and logic of interventions made in the interest of public health and preventive medicine. It is considered a cornerstone methodology of public health research, and is highly regarded in evidence-based medicine for identifying risk factors for disease and determining optimal treatment approaches to clinical practice. In the study of communicable and non-communicable diseases, the work of epidemiologists ranges from outbreak investigation to study design, data collection and analysis including the development of statistical models to test hypotheses and the documentation of results for submission to peer-reviewed journals. Epidemiologists also study the interaction of diseases in a population, a condition known as a syndemic. Epidemiologists rely on a number of other scientific disciplines, such as biology (to better understand disease processes), Geographic Information Science (to store data and map disease patterns) and social science disciplines (to better understand proximate and distal risk factors).

Epidemiology is concerned with the incidence of disease in populations and does not address the question of the cause of an individual's disease. This question, sometimes referred to as specific causation, is beyond the domain of the science of epidemiology. Epidemiology has its limits at the point where an inference is made that the relationship between an agent and a disease is causal (general causation) and where the magnitude of excess risk attributed to the agent has been determined; that is, epidemiology addresses whether an agent can cause a disease, not whether an agent did cause a specific plaintiff's disease.

sobre las implicaciones sociales, sobre las que se observa el mayor impacto debido a los cambios culturales que producen, tales como el estilo de vida con las consecuentes repercusiones en las nuevas tendencias en el consumo de drogas.

El consumo excesivo de drogas, alcohol y tabaco, el uso y abuso de otras drogas (*especialmente drogas prescritas como sedantes y tranquilizantes menores*) es una práctica generalizada entre las mujeres. Esta es una realidad que no es compatible y que se oculta la mayor parte del tiempo. Según el Centro para el Tratamiento del Abuso -1992 - (CSAT)<sup>11</sup> en los Estados Unidos 921,000 mujeres jóvenes y adolescentes de más de 50.000 consumidores de alcohol. 4,4 millones de mujeres mayores de 12 años habían consumido una droga ilegal y 1,3 millones de medicamentos psicoterapéuticos utilizados con fines no médicos razones. Estas cifras han aumentado año tras año, es una realidad. Los estudios demuestran que la adicción en la mujer se va a plantear un problema de salud. El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, no sólo afectan negativamente la salud, en el caso de las mujeres embarazadas, afecta a todo el proceso de reproducción: desde la fecundación, el embarazo y el parto, la lactancia materna y el desarrollo del niño. *La Asociación Nacional de Adicción prenatal de Investigación y Educación en los Estados Unidos* ha estimado que cada año 375.000 niños nacen de madres que consumen drogas.

### **En consumo de alcohol en la mujer**

En 1999, un estudio sobre el abuso de bebidas alcohólicas por los *Servicios de Administración de Salud Mental*, una *Encuesta Nacional de Hogares sobre Abuso de Drogas* (1998), estimo que el 77,6% de las mujeres de 12 años o más reportaron consumir alcohol alguna vez, mientras que el 60% registrado el año anterior (1997) reportó su consumo y 45,1% reportó el uso de alcohol, en el último mes. El 82,5% de las mujeres blancas informó el uso de alcohol alguna vez, mientras que el 65% informó el año pasado el consumo de alcohol y el 49,7% informó en el último mes el uso de alcohol. El 67,9% de las mujeres reportaron haber usado alguna vez alcohol, mientras que el 45,1% informó el año pasado el consumo de alcohol y el 32,3% en el último mes informó el uso de alcohol. El 60,8% de las mujeres hispanas reportó haber usado alguna vez el alcohol, mientras que el 48,4% informó el pasado año el consumo de alcohol y el 33,6% informó en el último mes el uso de

---

<sup>11</sup> The U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration's Center for Substance Abuse Treatment (CSAT). The Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) is an agency of the United States federal government. It is charged with improving the quality and availability of prevention, treatment, and rehabilitative services in order to reduce illness, death, disability, and cost to society resulting from substance abuse and mental illnesses. SAMHSA is a branch of the Health and Human Services Department, and its director (administrator) reports directly to the Health and Human Services Secretary. SAMHSA's headquarters building is located in Rockville, Maryland.

alcohol. Entre las actuales consumidoras de alcohol, el 7,16% mujeres blancas, el 10,22% de mujeres negras, 22,16% de mujeres indias americanas / nativas de Alaska, y el 9,03% de las mujeres hispanas informó la dependencia del alcohol. Los hombres y las mujeres informaron diferentes niveles de implicación con el alcohol. El 58,7% de los hombres de 12 años y mayores de esta edad, informaron el uso de alcohol el último mes, frente al 45,1% de las mujeres. Mientras que el 23,2% de los hombres 12 años y mayores de esta edad reportaron el mes pasado embriaguez en comparación con solamente el 8,6% reportado en las mujeres.

Las mujeres absorben y metabolizan el alcohol de manera diferente que los hombres. El consumo de alcohol está asociado con un aumento lineal en la incidencia de cáncer de mama en mujeres mayores, de la gama de consumo presentado por la mayoría de mujeres. Un análisis combinado de varios estudios encontró que el riesgo de cáncer de mama fue significativamente elevado: un 9% por cada 10 gramos por día, en el incremento del consumo de alcohol, en la ingesta de hasta 60 gramos por día. Aunque la vida media de dosis de alcohol de las mujeres alcohólicas es de sólo 60% de la de los hombres alcohólicos, un estudio señaló que la *cardiomiopatía (una enfermedad degenerativa del músculo del corazón)* y *miopatía (enfermedad degenerativa de los músculos esqueléticos)* fue más frecuente en las mujeres alcohólicas como en varones. El estudio concluyó que las mujeres son más susceptibles que los hombres a los efectos tóxicos del alcohol en el músculo del corazón. La reducción del cerebro en hombres y mujeres se ha encontrado similares a pesar de períodos significativamente más cortos de exposición al alcohol o las historias de ingesta de alcohol en las mujeres.

El consumo en las mujeres con pancreatitis crónica tiene un historial más corto que el consumo de alcohol de los hombres. Las mujeres con hepatitis alcohólica y cirrosis se encontraron que consumen menos alcohol por peso corporal por día que los hombres. Estos resultados indican que las mujeres son más vulnerables a la enfermedad hepática alcohólica que los hombres. Aunque los problemas de alcohol son más comunes en pacientes masculinos con trauma, las mujeres con problemas de alcohol son gravemente dañadas. Tienen por lo menos tantas consecuencias negativas del consumo de alcohol como en los hombres y hay más pruebas del consumo de alcohol relacionados con daños físicos y psicológicos.

Urge el análisis cultural con perspectiva de género para obtener información. Este análisis podría permitir la identificación de nuevos modelos dentro de los contextos culturales y de subgrupos. Puede contribuir la nueva información a las áreas de investigación después del tratamiento: las cuestiones de género, mediciones adecuadas, la integración de los servicios. Las cuestiones de género en

relación a servicios apropiados para las mujeres. El abuso de drogas, los rituales en el consumo de bebidas alcohólicas y patrones de conducta.

**Jorge Yeshayahu Gonzales-Lara, MA**  
**Sociologist, University of Inca Garcilaso de la Vega,**  
**Latin American Studies & International Migration, Hunter Collegue, US.**  
**Graduate from Federal Academy as Federal immigration Officer, Glenco, Georgia**  
**Accepted into Diploma Program Alcoholism & Substance Abuse Counselor**  
**Brentwood, New York 2009.**

## **BIBLIOGRAPHY & REFERENCES**

Paolo Stocco, Juan José Llopis Llacer, Laura DeFazio, Amador Calafat, Fernando Mendes. **WOMEN DRUG ABUSE IN EUROPE: GENDER IDENTITY**. IREFREA & European Commission. I.S.B.N.: 84-607-0775-XD. Legal: V-2391-2000. IREFREA ESPAÑA. Rambla, 15, 2º, 3ª E. 07003 Palma de Mallorca (ESPAÑA). Print: MARTIN IMPRESORES, S.L. • Pintor Jover, 1 • 46013 Valencia.

Fernández, Alonso. **Los Secretos del Alcoholismo**. 1998. Madrid Ediciones Libertarias.

Sidney H. Schnoll, M.D., Ph.D., and Michael F. Weaver, M.D. Pharmacology: **Gender-Specific Considerations in the Use of Psychoactive** Medications. Division of Substance Abuse Medicine.

Source: National Institute on Drug Abuse.

Kathleen R. Merikangas, Ph.D., and Denise E. Stevens, Ph.D. Substance Abuse Among Women: **Familial Factors and Comorbidity**. Department of Epidemiology.

Wikipedia, the free encyclopedia. **Sexual dimorphism**.

Wikipedia, the free encyclopedia. **Globalization and various aspects which affect the world in several different ways**.

Wikipedia, the free encyclopedia. **Epidemiology**.

Jeremy Kendal, Luc-Alain Giraldeau, and Kevin Laland. The evolution of social learning rules: **Pavoff-biased and frequency-dependent biased transmission**. Department of Anthropology, University of Durham, Dawson Building, South Road, Durham DH1 3LE, UK. 2008.

Valerie DeMarinis, Christina Scheffel-Birath, and Helen Hansagi. **Cultural Analysis as a Perspective for Gender**. Informed Alcohol Treatment Research in a Swedish Context. Published by Oxford University Press. 2008.

The U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration's Center for Substance Abuse Treatment (CSAT).

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (1999). **National Household Survey on Drug Abuse: Population Estimates 1998**. DHHS Publication No. (SMA) 99-3327. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.

National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism. (1998). Drinking in the United States: **Main findings from the 1992 National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey**. NIH Publication No. 99-35198. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (1999). **Summary of Findings from the 1998 National Household Survey on Drug Abuse**. DHHS Publication No. (SMA) 99-3328. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (1999). **Are women more vulnerable to alcohol effects? Alcohol Alert** No. 46. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.

Smith-Warner, S. A., Spiegelman, D., Yaun, S., van den Brandt, P. A., Folsom, A. R., Goldbohn, R. A., Graham, S., Holmberg, L., Howe, G. R., Marshall, J. R., Miller, A. B., Potter, J. D., Speizer, F. E., Willett, W. C., Wolk, A., & Hunter, D. J. (1998). **Alcohol and breast cancer in women: A pooled analysis of cohort studies**. Journal of the American Medical Association, 279(7):535-540.

Urbano-Marquez, Estruch, R., Fernandez-Sola, J. Nicolas, J. M., Pare, J. C., & Rubin, E. (1995). The greater risk of alcoholic cardiomyopathy and myopathy in women compared with men. Journal of the American Medical Association, 274(2): 149-154.

Mann, K., Batra, A., Gunthner, A., & Schroth, G. (1992). Do women develop alcoholic brain damage more readily than men? Alcohol Clin Exp Res, 16(6):1052-6.

Mezey, E., Kolman, C. J., Diehl, A. M., Mitchell, M. C., & Herlong, H. F. (1988). Alcohol and dietary intake in the development of chronic pancreatitis and liver disease in alcoholism. American Journal of Clinical Nutrition, 48(1):148-51.