



Universidad Nacional Autónoma de México



Escuela Nacional de Trabajo Social

Título:

“Los papeles de género femenino que influyen en el apoyo de la familia y la pareja en mujeres jóvenes que se encuentran en tratamiento dentro del Centro de Integración Juvenil Benito Juárez”

Tesis que para obtener el título de Licenciatura en Trabajo Social
presentan:

Cruz Bárcenas Deysi Guadalupe
Morales Anaya Claudia Angélica

Asesor:

Lic. Ulises Torres Sánchez

7 de Septiembre de 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“Nunca desistas de un sueño.
Sólo trata de ver las señales
Que te lleven a él”.

Paulo Coelho

AGRADECIMIENTOS

A **Dios**, por permitirme haber cumplido esta meta tan importante en mi vida.

A **Mis padres; Blanca y Alvaro**, por darme la vida, por el cariño y apoyo que siempre me han brindado en todas las etapas de mi vida. Porque con su ejemplo hacen que tenga el deber de ser una persona de principios y valores humanos.

A **Mis hermanos; David y Alejandra**, “Los quiero mucho”, gracias por su paciencia, cariño y apoyo ya que me ha ayudado a fortalecerme como persona..

A **Mis abuelitos; Francisco, Francisca y Alberto**, que en vida hicieron grandes aportes a mi vida y que ahora desde el cielo están viendo este logro tan importante para mí y que quiero que sepan que siempre estarán en mi corazón.

A **Mi abuelita; Alicia**, por ser un ejemplo de entereza al haber luchado frente a la adversidad y por su gran cariño.

A **Todos mis tíos**; por sus útiles consejos, apoyo y su comprensión.

A **Mis amigas; Fanny y Monse**, por estar en los buenos y los malos ratos que he tenido en mi vida.

A **La UNAM**, por ser mi segunda casa y fortalecer ese espíritu de lucha para lograr un cambio en la sociedad y ser una persona útil y hacer que me sienta orgullosa de decir que estudie en la mejor universidad de América Latina

A **Mis maestros de la carrera**, por compartir su conocimiento, el amor a la carrera, su ética y el compromiso de ser además de universitaria una trabajadora social que contribuye a un cambio en la sociedad.

Al **Equipo de los pumas**, por haberme regalado el privilegio de verlos ser campeones y sentir con ello con más fuerza en mi corazón los colores azul y oro y sentirme orgullosa de pertenecer a la **UNAM**.

A **Mi amiga de carrera y tesis Deysi**, porque durante todo este tiempo ha soportado mis días buenos y malos, por ser mi compañera en esas idas al estadio donde muchas veces gritamos goyas y cantamos el himno universitario apoyando a nuestro amado equipo los pumas.

Al **Director del Centro de Integración Juvenil en Benito Juárez, Lic. Manuel Castillo Ruiz**, por todo el apoyo recibido para la realización de esta tesis.

Al **Lic. Ulises Torres Sánchez**, por su paciencia, por los aportes que hizo a esta tesis, que más que mi asesor fue y será siempre un amigo nunca olvidare.

¡GOYA! ¡GOYA!

¡CACHUN, CACHUN, RA, RA!

¡CACHUN, CACHUN, RA, RA!

¡GOYA!

¡¡UNIVERSIDAD!!

Claudia Angelica Morales Anaya

AGRADECIMIENTOS

A **Dios** todo poderoso, a su amado hijo mi señor **Jesucristo**, a su madre **María santísima** en su evocación de **Guadalupe**.

A mis **Padres** Emma y Sarbelio por los valores que me inculcaron para ser una mujer de bien, por su amor incondicional y por haberme dado la vida.

A mis **Hermanos** Carlos Alberto, Jorge Luís y José Manuel por su apoyo en los momentos más difíciles y los tragos amargos por los que he pasado, sus consejos que me han servido para crecer como persona y su cariño “los amo”, gracias por todo.

A mis **Abuelos paternos** María y Reberiano por el cariño que me brindaron desde muy pequeña y su sabiduría.

A mis **Abuelos maternos** Audifa por su cariño, hospitalidad y sus sabios consejos y José que desde la presencia del señor observa un logro importante en mi vida.

A mis **sobrinos** Jorge Alberto, Luís Fernando y Jesús Israel los amo con todo mi corazón.

A mis **compañeros y amigos** de la Escuela Nacional de Trabajo Social que siempre estuvieron conmigo y me apoyaron en los momentos más difíciles, me escucharon, me tendieron la mano para levantarme, reímos y lloramos juntos, nos divertimos y bailamos sin parar, los llevaré siempre en mi corazón.

A mis **profesores** que contribuyeron a alcanzar esta meta en especial al Maestro Régulo Marín que gracias a su guía me han ayudado para ser una persona cabal y profesional comprometida.

A la **Universidad Nacional Autónoma de México** por ser mí casa mi alma mater, la que me ha formado como profesionista y sentirme identificada con sus colores.

A mi **equipo de futbol mis amados** Pumas de la Universidad Nacional Autónoma de México que durante mi formación, tuve la oportunidad de verlos levantar tres copas y perdido una.

A la **Escuela Nacional de Trabajo Social** por la oportunidad de formar parte de sus aulas llenas de conocimiento y sabiduría de igual manera conocer a personas maravillosas.

Al **Lic. Ulises Torres Sánchez** que por su paciencia, entrega y compromiso logramos sacar adelante este trabajo a pesar de las adversidades.

A **Claudia Morales** mi amiga y compañera, por su solidaridad, su comprensión, su amistad desinteresada y entrega para llevar a cabo este trabajo “gracias amiga”.

Mil Gracias

DEYSI GUADALUPE CRUZ BÁRCENAS

Índice

INTRODUCCIÓN

Capítulo 1 ¿Qué son los Centros de Integración Juvenil CIJ?

1.1. Antecedentes de los CIJ	2
1.2. Estructura organizacional de CIJ	6
1.3. Marco filosófico y político del centro de integración juvenil	7
1.3.1. Objetivo	7
1.3.2. Misión	7
1.3.3. Visión	7
1.3.4. Programas de tratamiento utilizados por (CIJ) Benito Juárez.	8
1.3.5. Equipo multidisciplinario: Psicólogos, Psiquiatras, Médicos y Trabajadores sociales	16

Capítulo 2 Conceptualizando el problema de género y antecedentes de las adicciones

Antecedentes de las adicciones	20
2.1. Papel Social	27
2.1.1. Concepto de Papel social o Rol Social	28
2.1.2. Concepto de Papel de Género o Rol de Género	28
2.1.3. Concepto de Identidad de Género	29
2.1.4. Concepto de Estereotipo	30
2.1.5. Concepto de Apoyo	31
2.2. Género	32
2.2.1. Concepto de Depresión	32
2.2.2. Concepto de Equidad de Género	33
2.2.3. Concepto de Estigma	34
2.2.4. Concepto de Habilidades Sociales	34
2.2.5. Concepto de Perspectiva de Género	34
2.2.6. Concepto de Vulnerabilidad	35
2.3. Adicciones	35
2.3.1. Concepto de Droga	35
2.3.2. Concepto de Adicción a drogas	36
2.3.2.1. Drogas Legales Alcohol, Cafeína y Tabaco	36
2.3.2.2. Drogas Ilegales Analgésico, Anfetaminas y Antidepresivos	38
2.3.3. Concepto de Factores de Riesgo	38
2.3.4. Concepto de Factores de Protección	46
2.3.5. Concepto de Familia	47

Índice

Capítulo 3 Un acercamiento a los papeles de género que originan que una mujer joven sea usuaria, abusadora o dependiente a las drogas.

3.1	Teorías	49
3.1.1	Teoría de Género	49
3.1.2	Teoría de Sistemas de Bertalanffy	50
3.1.3	Teoría de la Conducta Planificada de Elisardo Becoña	55
3.1.4	Teoría del Aprendizaje Social y Teoría Cognitiva Social de Bandura	56
3.1.5	Teoría de la Influencia Social	57
3.2	Modelos y enfoques	58
3.2.1	Modelo social de Peele	58
3.2.2	Enfoque de habilidades para la vida.	58
3.3	Papeles de género de la mujer joven	59
3.4	Estereotipos sociales que se le atribuyen a la mujer joven	63
3.5	Adicciones y género en mujeres jóvenes	64
3.6	Método Cualitativo	68
3.7	Metodología de Trabajo Social Individualizado	70

Capítulo 4 Roles de género en la conducta adictiva en mujeres jóvenes en tratamiento dentro del CIJ Benito Juárez

4.1.	Metodología de la investigación	72
4.2.	Estigma en la mujer joven de la delegación Benito Juárez	86
4.3.	Las drogas y el estigma en mujeres jóvenes	88
4.4.	Factores asociados con el consumo de drogas en la mujer joven	88
4.4.1.	Factores individuales	90
4.4.2.	Factores familiares	91
4.4.3.	Factores sociales	91
	Conclusiones y Propuestas	92
	Bibliografía	
	Anexos	99

Introducción

Esta investigación tiene como objetivo principal identificar como es el apoyo que reciben las mujeres jóvenes que se encuentran en tratamiento dentro del Centro de Integración Juvenil (CIJ) Benito Juárez por parte de su familia y/o su pareja, identificando de esta manera el tipo de estigma que recibe por parte de éstos antes de que ellas inician su tratamiento, se elaborará una guía de entrevista para obtener una información empírica y de esta manera poder describir los apoyos que reciben una vez que ellas se encuentran en tratamiento, logrando con ello cumplir con los objetivos específicos.

Por lo que en este trabajo lo que se pretende es ver desde otra perspectiva la problemática del consumo de drogas en la mujer joven, así como conocer su realidad lo que permitirá visualizar aspectos que vulneran a estas mujeres consumidoras esto con la finalidad de mejorar la calidad del tratamiento individualizado que reciben dentro de Centro de Integración Juvenil (CIJ), mediante la creación de nuevos modelos de tratamiento en los programas actuales o en su defecto mejorar los ya existentes.

En el capítulo 1 se muestra el marco filosófico y político del Centro de Integración Juvenil el cual comprende la misión, visión y objetivos de la institución, así como estructura organizacional, organización y programas de tratamiento que utilizan con mujeres jóvenes.

Para que el lector comprenda los términos y la problemática a lo largo del capítulo 2 se conceptualiza el problema de género y se habla de los antecedentes de las adicciones.

Introducción

En el capítulo 3 se presentan aquellas teorías, modelos y enfoques que sustentan esta investigación, así como también los papeles de género de la mujer joven, los estereotipos sociales atribuidos a la mujer joven, la correlación que existe de las adicciones y el género en mujeres jóvenes y las metodologías que se utilizaron como son: el método cualitativo y la de trabajo social individualizado.

En el capítulo 4 se muestra el proceso metodológico llevado a cabo en esta investigación como fue la elección del centro de tratamiento, el contacto con el mismo, determinación de la muestra, la realización de las entrevistas (respuestas), también se habla del doble estigma y los factores que se asocian con el consumo de drogas en la mujer joven.

Por último se hace una conclusión de la investigación, se hace una propuesta desde la perspectiva de trabajo social, se pone la bibliografía para que pueda ser consultada en cualquier momento por el lector y se anexa la guía de entrevista que se aplicó durante la misma.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

Dentro de este capítulo se darán a conocer los antecedentes históricos de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), así como la estructura organizacional, el marco filosófico y político que comprende el objetivo, la misión y visión de la institución, los programas de tratamiento, las acciones directas de trabajo social dentro de la misma y las funciones que tiene el equipo multidisciplinario.

1.1. ANTECEDENTES DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL

Esta institución cuenta con una experiencia de más de 35 años. En 1969 un grupo encabezado por la señora Kena Moreno se organizó para responder al creciente consumo de drogas, que desde estos años, afectaba a la sociedad, particularmente a los jóvenes.

- Sus acciones se vieron consolidadas en la fundación de un Centro de Atención para Jóvenes Drogadictos y diversos organismos y personas se sumaron a esta causa, entre ellas autoridades federales y la comunidad en general.
- Este pretendía ser solo un centro de atención para jóvenes drogadictos. En marzo de 1970 abre sus puertas, como Centro de Integración Juvenil.
- Fue hasta Octubre de 1973, que se constituye como tal, Centro de Integración Juvenil A.C. Abriendo 9 unidades en el área metropolitana y 20 en el interior de la república.
- Es a partir de 1978, que se estableció el Servicio de Orientación e Información Telefónica, que desde 1980 brinda un servicio de 24 horas, los 365 días del año.
- Es en el año de 1981, cuando queda definida la estructura organizativa del Centro de Integración Juvenil por el patronato nacional.
- En Septiembre de 1982 por decreto presidencial fue incluido dentro de los órganos desectorizados, por la Secretaria de Salud
- Es en el año del 2001 cuando a solicitud del CONADIC, que la institución comienza a involucrar contenidos de alcohol y tabaco específicamente solo en el área de prevención y en ese mismo año el Patronato Nacional nombró Director General de CIJ al Dr. Víctor Manuel Guisa Cruz.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

- El 30 de julio de 2002, se reformaron los estatutos y se reorientaron los objetivos de la institución, para proporcionar servicios de atención acordes a las demandas de la comunidad
- La institución, cuenta con la participación y la colaboración de voluntarios desde sus inicios, y hoy en día existen ya más de 6,000 dentro de su plantilla.
- Centro de Rehabilitación juvenil A.C. cuenta actualmente con una plantilla aproximada de mil 200 trabajadores en su mayoría todos profesionales de la Salud Mental. Lo que permite atender anualmente a casi 3 millones y medio de personas en programas preventivos y de sensibilización, así como, en tratamiento, a más de 70 mil pacientes y sus familiares.
- Actualmente, CIJ cuenta con 111 Unidades Operativas: 98 Centros de Prevención y Tratamiento; 10 Unidades de Internamiento y 2 Clínicas para Atención a Heroínómanos y 1 clínica de metadona.
- Dentro del Distrito Federal se encuentran operando 22 unidades y dos unidades de tratamiento de consulta externa.
- La mayoría de las unidades operativas cuentan con un Patronato que apoya en la promoción de los servicios, la obtención de recursos humanos, materiales y financieros.
- Se han desarrollado diferentes líneas de investigación: clínica, epidemiológica, psicosocial y de evaluación cualitativa.
- El Centro de Información y Documentación cuenta con un acervo bibliográfico, hemerográfico, una videoteca y un banco de datos en CD.
- El diseño y adecuación de los programas de atención del consumo de drogas con un enfoque de salud pública, no puede omitir la revisión y valoración de los recursos y alternativas institucionales y comunitarios existentes en la localidad y que pueden incidir en la prevención y tratamiento del problema, constituyéndose en lo que podemos denotar como “respuesta social organizada”, real o potencial, frente al uso de sustancias psicoactivas.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

En esta materia, el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC)¹ elaboró con la participación de un grupo interdisciplinario y multisectorial un inventario de recursos institucionales para la atención de las adicciones en nuestro país.

En el nivel nacional se registraron 2,034 organizaciones que operan, en 507 municipios y/o delegaciones del D. F; el 50% de las cuales correspondía al sector público, 47% al social y 3% al privado. Adicionalmente, a partir del número de servicios disponibles por entidad federativa se generó un indicador de equipamiento por entidad, dividiendo el número de servicios por el total de la población.

En cuanto al número de unidades para el tratamiento de las adicciones en población general, el Distrito Federal se situó en un nivel medio alto (de 0.162 a 0.279 unidades por cada 10,000 habitantes), si bien en el nivel de equipamiento en infraestructura para el tratamiento de las adicciones en población abierta, figura entre los estados con un nivel de equipamiento alto (de 0.280 a 0.767 unidades por cada 10,000 habitantes). En el caso de la Delegación Benito Juárez, el CONADIC reporta la existencia de 20 instancias, organizaciones o unidades que cuentan con programas u otorgan servicios de atención del consumo de drogas.

- Consejo contra las Adicciones.
- Servicios de Salud de la SSA.
- **CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL².**
- IMSS.
- ISSSTE.
- Organizaciones no gubernamentales.
- Alcohólicos Anónimos *24 Horas*.
- Narcóticos Anónimos.
- Pública.
- Privada.

¹Es una de las instituciones que se encarga de la problemática de adicciones mediante la definición y conducción de la política nacional en materia de investigación, prevención, tratamiento, formación y desarrollo de recursos humanos para el control de las adicciones con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social.

²Mier y Pesado No.141. Esq. Eje 4 Sur Xola. Benito Juárez 3100, México, DF. TEL: 5543-9267, Email: cijbjuarez@ciji.gob.mx.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

Los 3 aspectos que influyen de manera significativa en la vida interna dentro de los *Centros de Integración Juvenil* son:

1) Económico

El último registro de ingresos que se encontró fue del año 2005 en la ley de transparencia en la página de Internet del *Centro de Integración Juvenil* corresponde a una disponibilidad final de 352,157.50 en sus aportaciones recibidas para la programación y ejecución de sus acciones.

2) Político

En el marco jurídico el *Centro de Integración Juvenil* se encuentra sustentado en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal³, Ley General de Salud⁴, Ley para el Fomento de la Investigación Científica y Tecnológica⁵, Ley de los Institutos Nacionales de Salud⁶, Ley Federal del Trabajo⁷ y Ley General de Población⁸.

3) Social

De acuerdo al programa de transparencia regulada por la secretaria de salud con la función de transparentar los procesos de regulación y verificación sanitaria de bienes y servicios y del control sanitario de medicamentos y tecnologías para la salud; así como los procesos para el control sanitario de la publicidad y de la verificación de los establecimientos que realizan actos médico-quirúrgicos.

3Publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de diciembre de 1976.

4<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf> publicado en Internet el día 7 de agosto del 2008

5Es importante mencionar que el gobierno federal dentro de su partida presupuestal sigue fomentando el fortalecimiento a las actividades de corte científico y tecnológico lo cual esta bien, ya que lo que pretende lograr es el crecimiento armónico de estas actividades, pero hay que tomar en cuenta que muchas de las veces estos recursos son muy limitados para los gastos reales que se tiene dentro de una investigación.

6**Artículo 1.** La presente ley tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos.

Artículo 6. A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá:

I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de sus especialidades, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud;

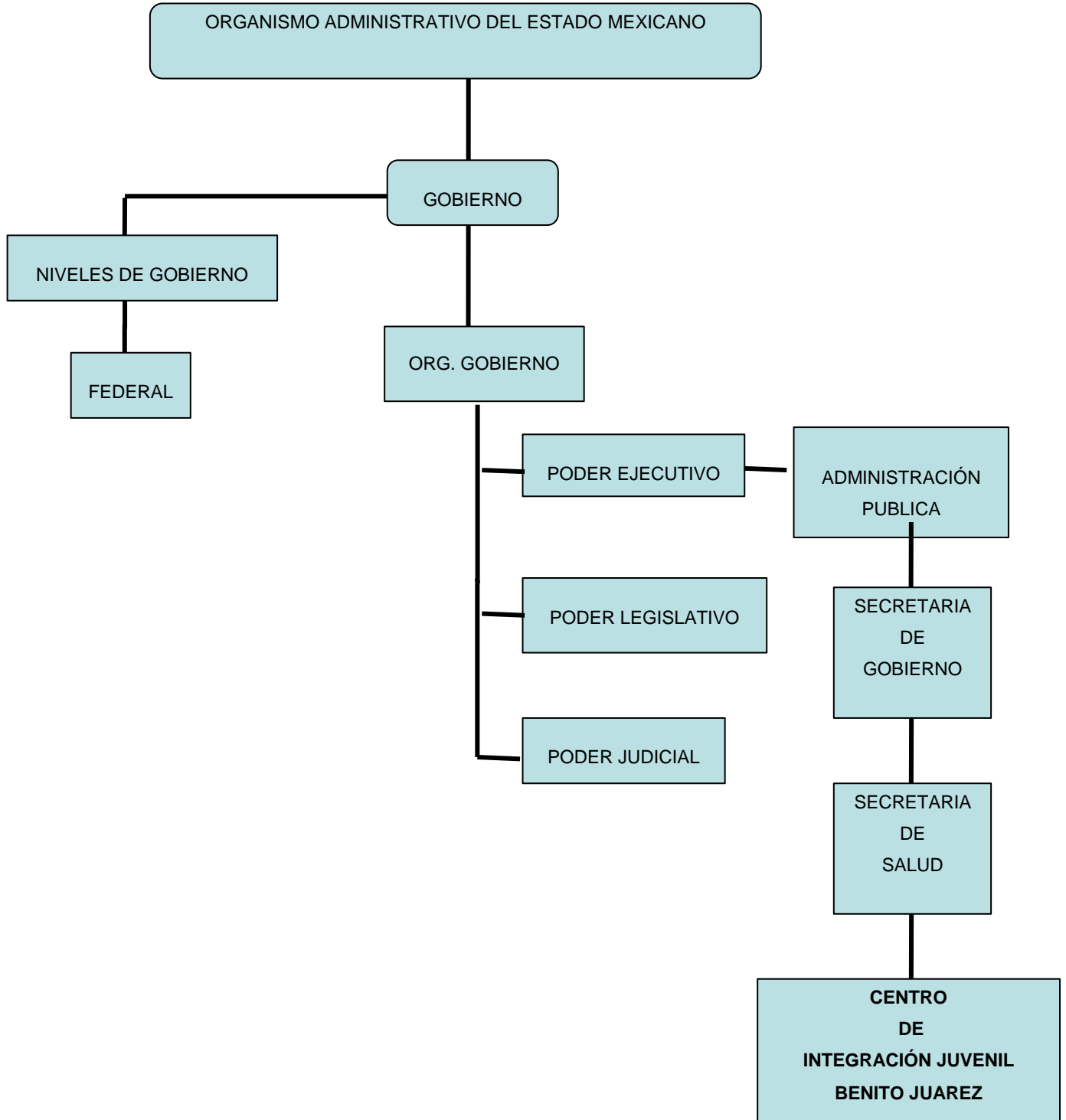
II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;

7Esta ley es importante ya que es una forma de regir las relaciones laborales que se darán dentro del grupo de trabajo en los Centros de Integración Juvenil (CIJ)

8En base a esta ley CIJ se ha enfocado en crear programas de prevención, tratamiento, rehabilitación e Investigación científica con relación al problema de las adicciones en niños, jóvenes y adultos ya sean hombres o mujeres.

Capitulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

1.2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ)



Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

1.3. MARCO FILOSÓFICO Y POLÍTICO DEL CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL

1.3.1. Objetivo

El objetivo que se plantea Centros de Integración Juvenil es contribuir en la disminución de la demanda de drogas legales e ilegales o la reducción de la edad del primer contacto con las drogas, mejorando al mismo tiempo la sensibilidad y el conocimiento de la sociedad respecto a este problema de salud pública⁹.

1.3.2. Misión

La misión que Centros de Integración Juvenil maneja es contribuir a eliminar o reducir la prevalencia del consumo de drogas en población, principalmente en aquella expuesta a factores psicosociales de alto riesgo y, en su caso, tratar y rehabilitar a las personas y familiares que ya presentan problemas de adicción¹⁰.

1.3.3. Visión

La visión que tiene Centros de Integración Juvenil es estar presentes en todos aquellos lugares en donde existen situaciones de riesgo que incrementan la posibilidad de que una persona se involucre o continúe en el consumo de drogas, con el fin de promover la prevención, el tratamiento integral y la reintegración social. Ser generadora de opinión en el ámbito científico nacional e internacional en materia de adicciones, incluyendo tabaco y alcohol¹¹.

⁹Objetivo general del Centro de Integración Juvenil A.C

¹⁰Es ambicioso, tiene una cobertura nacional

¹¹la visión es amplia e incluye todos los elementos preventivos de las adicciones.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

1.3.4. PROGRAMAS DE TRATAMIENTO UTILIZADOS POR LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ).

Los programas que se manejan dentro de CIJ son:

A. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

→ **Misión:**

Establecer un programa permanente que permita una cultura de prevención de adicciones de manera autogestiva.

→ **Función:**

Realizar acciones tendientes a la promoción de estilos de vida saludables que refuercen el autocuidado de la salud. Estas acciones de prevención del uso de drogas promueven mecanismos que generan y fortalecen factores de protección en la población, así como la disminución de los factores de riesgo.

Con base a las investigaciones realizadas, se focaliza la atención en zonas de alto riesgo y se establece el universo de trabajo con la población comprendida entre los 10 y 54 años de edad; dando prioridad a los jóvenes de 10 a 18 años de edad, por ser considerados los de más alto riesgo en el inicio del consumo de drogas.

→ **Marco Referencial:**

La acción preventiva se sustenta en información científica, la cual señala que los esfuerzos deben orientarse en la promoción de factores protectores.

Institucionalmente se han considerado, autoestima, asertividad, apego escolar, afrontamiento del estrés, y habilidades sociales como los más efectivos para lograr el objetivo de la prevención de adicciones.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

Así mismo, las investigaciones muestran que entre los factores de riesgo a ser abatidos se encuentran: falta de interés, fracaso escolar, normas y límites poco claros, permisividad al uso de drogas, percepción del adolescente de un bajo control sobre su propia vida, conducta antisocial en edades tempranas, entre otros.

El programa preventivo tiene como línea estratégica la educación para la salud, a través de un proceso que implica sensibilizar y orientar a la población con sesiones informativas y cursos-talleres; además de capacitación, seguimiento y asesoría permanente para el desarrollo de multiplicadores de acciones.

Con base en la clasificación de zonas de riesgo se brinda un servicio diferenciado: por un lado, se instrumenta un programa integral independiente a la conformación de redes sociales en zonas de alto riesgo y, por otro, la promoción y sensibilización en las de bajo riesgo.

También se establece una diferenciación de acuerdo con los ámbitos: educativo, de salud, laboral, familiar y comunitario, así como programas específicos acordes a funciones y grupos etéreos (niños, adolescentes, padres de familia, familia en su conjunto, maestros, otros profesionistas y personas interesadas en participar en la prevención).

Red de Atención: la institución tiene 68 unidades operativas que otorgan servicios preventivos en 56 ciudades del país que se encuentran en áreas geográficas consideradas de alto riesgo a nivel macro social. Esta determinación es producto de un estudio nacional por municipio que consideró varias variables: alta densidad urbana, ruta de narcotráfico, polo turístico o ciudad de la frontera norte.

B. INVESTIGACIÓN.

→ Misión:

Contribuir al desarrollo óptimo de los programas institucionales de prevención y tratamiento del uso de drogas, mediante la generación de información científica de alta calidad.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

Objetivo Del Programa De Investigación:

Generar información objetiva, oportuna y actualizada para retroalimentar la toma de decisiones en materia de diseño, planeación, ajuste y ejecución de los programas institucionales de atención preventiva y curativa del uso de drogas.

A. LINEAS DE INVESTIGACIÓN:

Tanto en prevención como en tratamiento, se requiere de información objetiva, oportuna y actualizada para el desarrollo y/o reestructuración de los programas institucionales. Por tanto, se cuenta con un área específica que genera dicha información abarcando como líneas de estudio: investigación epidemiológica, psicosocial, clínica y evaluativo.

Cabe mencionar que Centros de Integración Juvenil realiza un estudio básico de comunidad (EBCO). El Objetivo de la realización de este estudio es la integración periódica de un diagnóstico del consumo de drogas en los municipios o delegaciones donde se cuenta con unidades operativas, con el objeto de apoyar la formulación de estrategias y líneas de acción, y la ejecución de programas. Entre otros aspectos, el EBCO permite identificar zonas de atención prioritaria, grupos de riesgo, factores asociados al consumo y recursos sociales organizados existentes en cada localidad.

Formulado con base en una perspectiva de salud pública, el estudio abarca tres áreas:

- **Contexto sociodemográfico:** Análisis de la estructura y dinámica poblacionales y de las condiciones sociales de vida, a fin de identificar factores estructurales que subyacen al uso de drogas y condicionan su forma y distribución. Incluye, además de la información sociodemográfica, indicadores de salud y la identificación y estratificación de zonas de alto riesgo de atención prioritaria.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

- **Consumo de drogas:** Análisis de la distribución, forma y tendencias del uso de drogas, así como de percepción social y de factores psicosociales relacionados.
- **Respuesta social organizada:** Identificación de recursos institucionales u organizacionales existentes para la atención del consumo de drogas en el área de influencia de la unidad, en particular en zonas de atención prioritaria (instituciones, programas, servicios, etc.).

B. El estudio incorpora técnicas de investigación documental, cuantitativas y cualitativas, comprendiendo los siguientes elementos:

- Recuperación e integración de información estadística, incluyendo indicadores sociodemográficos y de salud extraídos del Censo General de Población y Vivienda y de estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud, así como datos epidemiológicos del consumo de sustancias provenientes de encuestas poblacionales y de estudios realizados con usuarios de drogas solicitantes de tratamiento en CIJ.
- Entrevistas grupales con informantes calificados (investigadores, autoridades y operadores de servicios [profesionales de la salud y la educación, del desarrollo comunitario, etc.]), dirigidas a identificar zonas de alto riesgo de consumo de drogas, características del problema en estas zonas (drogas de uso, grupos afectados, factores asociados, etc.), contexto social de las mismas (características sociodemográficas relevantes, principal problemática, etc.), instituciones u organizaciones de servicio y recomendaciones para enfrentar el problema en estas zonas. A partir de la información proporcionada por estos informantes y otras fuentes complementarias se identificaron *zonas de alto riesgo de atención prioritaria*.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

- Recorridos y estratificación de zonas de alto riesgo de atención prioritaria, para la caracterización cualitativa de las condiciones sociales de vida y el levantamiento de un inventario de instituciones. La clasificación de zonas o colonias en cuatro estratos (alto, medio alto, medio bajo y bajo) se realizó de acuerdo con la valoración de la infraestructura urbana (pavimentación, drenaje y alcantarillado, alumbrado público, etc.), la accesibilidad y calidad de servicios (servicios de salud y educativos, comerciales y de transporte, etc.), la calidad y condiciones de mantenimiento de las edificaciones (principalmente las destinadas a casa-habitación), la existencia y condiciones de zonas verdes y recreativas de uso común, y la seguridad pública. El levantamiento del inventario de instituciones comprendió la identificación de instituciones u organizaciones de salud, educativas, sociales, etc., que pueden colaborar en la aplicación de programas en zonas de atención prioritaria, considerando datos de identificación (domicilio, teléfono, etc.), servicios que otorgan, requisitos para el acceso a los mismos y posibles alternativas de colaboración (acciones preventivas, derivación de casos, etc.).
- Encuesta con informantes escolares y comunitarios en zonas de alto riesgo de atención prioritaria, para el análisis de la percepción social del impacto y forma del consumo de drogas en estas zonas, incluyendo magnitud percibida, principales drogas utilizadas y grupos afectados, circunstancias de consumo, problemas asociados, venta y distribución de drogas lícitas e ilícitas, actitud de los residentes y acciones adoptadas ante el uso de alcohol y drogas.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

- Encuesta con estudiantes de tercer grado de educación secundaria de escuelas situadas en zonas de atención prioritaria, para evaluar la severidad de trastornos de ajuste psicosocial y su relación con el uso de drogas, considerando: a) trastornos de conducta (agresividad, bajo control de impulsos), b) trastornos psicológicos (del estado de ánimo y síntomas neuróticos y psicóticos), c) baja competencia social (baja asertividad, baja autoestima, inseguridad), d) baja adherencia escolar (ausentismo, bajo desempeño académico, baja motivación por el estudio), e) vinculación con redes sociales disfuncionales (con miembros que tienden a adoptar actitudes antisociales o participan en la distribución y consumo de drogas), f) uso inadecuado del tiempo libre y g) intensidad del uso de sustancias.

Con base en el diagnóstico integrado por estos medios, se elaboraron recomendaciones y líneas de acción para la atención del consumo de drogas en el área de influencia de cada unidad participante, en particular en zonas de atención prioritaria, incluyendo alternativas para la prevención y movilización social, el tratamiento y rehabilitación, la difusión y comunicación social, y la colaboración interinstitucional e intersectorial.

El estudio fue realizado por el personal de cada unidad de CIJ participante, bajo la coordinación de los directores de las mismas y de un responsable designado para este efecto (de esta manera, los contenidos de los informes son responsabilidad del director y personal de cada unidad). El diseño y la coordinación nacional del estudio, así como la integración de información documental, estuvieron a cargo de la Subdirección de CIJ.

- **Clínica:** estudio Clínico y Epidemiológico del Consumo de Metanfetamina entre Pacientes de Primer ingreso a Tratamiento en la Unidad en Consulta Externa de Tijuana.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

- **Epidemiológica:** Prevalencia del Uso de Drogas y Factores Psicosociales Asociados entre Estudiantes de Educación Media Básica del Estado de Nuevo León.
- **Evaluativo:** Trastornos de Ajuste Psicosocial entre Usuarios de Drogas que Concluyeron Tratamiento en CIJ Comparación entre Ingreso y Egreso de Tratamiento.
- **Psicosocial:** Ajuste psicosocial y consumo de drogas.

C. TRATAMIENTO

→ **Misión:**

Tratar al usuario de drogas y a su familia, así como promover la rehabilitación y reinserción social¹² del paciente.

→ **Función:**

- ☆ Suprimir o reducir el uso de drogas
- ☆ Acortar el curso y evolución de la conducta adictiva asociada
- ☆ Identificar y tratar otros trastornos físicos y mentales
- ☆ Identificar y tratar relaciones familiares que propician la adicción
- ☆ Reintegrar al usuario a una vida productiva.

Desde diferentes marcos conceptuales y procedimientos técnicos, se utilizan diversos enfoques terapéuticos que han mostrado eficacia: farmacoterapia, terapia individual, grupal y familiar; además de grupo de padres.

En terapia individual se maneja el enfoque breve y la terapia cognitivo-conductual; en la familia el sistémico y en la grupal el psicoanalítico e interaccional, entre otros.

Seguimiento: Es realizado al término del tratamiento con el propósito de prevenir recaídas o, en su caso, atenderlas oportunamente.

¹²Donde participa activamente el trabajo social mediante el trabajo con grupo.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

Sus Estrategias de Tratamiento son;

- Intervención en Crisis
- Farmacoterapia.
- Terapia Breve Individual.
- Terapia Familiar.
- Terapia Grupal.
- Detección Temprana de Individuos con VIH.
- **Clínica Para Dejar de Fumar.**
- Acupuntura.
- Prevención de Recaídas.
- Reinserción Social (REDES)
- Consumo de Alcohol y Tabaco.
- Consumo de Drogas Ilícitas.
- **Reunión Informativa de Tratamiento.**
- **Entrevista Inicial.**
- **Estudio Social.**
- Examen Físico Neurológico.
- **Historia Clínica.**
- **Diagnostico Familiar**

**ACCIONES
DIRECTAS
DE
TRABAJO SOCIAL**

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

1.3.5. EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO: PSICÓLOGOS, PSIQUIATRAS, MÉDICOS Y TRABAJADORES SOCIALES

Psicología

Dentro de la institución los psicólogos se encargan de realizar el diagnóstico de la conducta del paciente, como conoce el manual de procedimiento interviene en los programas de orientación, información y capacitación.

Psiquiatría

Estos están en la parte de tratamiento y rehabilitación, ya que realizan un diagnóstico del paciente, se encargan de toda la parte mental del mismo para ver que efectos nocivos tuvo el consumo de drogas en el paciente, al igual que el psicólogo el psiquiatra interviene en los programas de orientación, información y capacitación.

Medicina

Ellos se encargan de toda la parte física del paciente en la parte de rehabilitación y tratamiento dando consulta externa y canalizando si la persona así lo requiere, al igual que los psicólogos y los psiquiatras intervienen en los programas de orientación, información y capacitación.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

Trabajo social

Las funciones del *Trabajador Social* dentro del *Centro de Integración Juvenil* son:

Educación social:

- El Trabajador Social proporciona información a grupos compuestos por familiares, maestros, otros profesionales y personas interesadas en participar en la prevención
- A través de la información sensibiliza a las personas haciendo que identifiquen riesgos y atender de que manera influyen los procesos de consumo en las situaciones en que se encuentran.
- Realizar pláticas de información sobre alcohol, tabaco y otras drogas.
- Identificar la demanda del solicitante y determinar el tema que se va a abordar en las pláticas informativas, dependiendo de la población de la que se trate.
- Elaboración y diseño de técnicas y material didáctico específico para cada grupo de población, tomando en cuenta tres grupos: escuelas, comunidades general e información intramuros.
- Realizar pláticas informativas sobre temas de alcohol, tabaco y otras drogas, temas de autoestima e imagen personal, habilidades sociales y toma de decisiones, así como, la importancia de la escuela en el proyecto de vida de cada persona.
- Determinar el tema que se va a abordar para la orientación, tomando en cuenta la naturaleza del grupo con el que se pretende trabajar.
- Realizar y definir técnicas relacionadas con el tema que se quiere presentar y con la evolución del propio grupo.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

- Integra Grupos Organizados, así como, estructurar, implantar, supervisar los planes de trabajo de los mismos y con ello preparar líderes multiplicadores.
- Supervisar por medio de reportes de rescate de pacientes que abandonan su tratamiento (visitas domiciliarias) al personal voluntario, pasantes en servicio social y prácticas profesionales que participen en los diferentes proyectos.
- Reconocer el tipo de voluntario con el que se quiere trabajar, identificar su procedencia y la naturaleza del proyecto o proyectos que se quieren realizar.
- Programar, supervisar, evaluar y dar seguimiento a las actividades asignadas al personal voluntario, pasantes en servicio social y prácticas profesionales.
- Cotejar el proyecto que el voluntario con los de la institución para poder insertarlo en las actividades del centro.
- Realizar talleres o módulos de manera particular o grupal, así como proporcionar asesorías en los temas que vayan solicitando los voluntarios, pasantes en servicio social o prácticas profesionales.
- Evaluar las actividades que se realizan en grupo para que los participantes y el trabajador social expongan sus problemas, dificultades y sugerencias a manera de retroalimentación.
- Intervenir terapéuticamente, a través de diferentes estrategias, individual, grupal y familiar; así como contribuir a la rehabilitación y reinserción social de los pacientes y familiares.
- Identificar situaciones familiares que favorecen la repetición de factores de riesgo en situaciones de consumo.
- Apoyar a los diferentes terapeutas en el programa de rehabilitación a través de orientación a familiares, terapias individuales, grupales y familiares.

Capítulo 1: ¿Qué Son Los Centros De Integración Juvenil (CIJ)?

Asistencia.

- Elaboración de la Entrevista inicial del paciente.
- Elaboración del estudio social a los pacientes de consulta externa.
- Identificar y caracterizar factores económicos, sociales y culturales que inciden en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Determinar las cuotas de recuperación de acuerdo a los resultados de los mismos.
- Proporcionar alternativas de solución dentro del Plan Social para que el paciente toma la responsabilidad de elegir la que más le convenga y se adapte a sus necesidades.

Investigación.

- Proporcionar y facilitar el tiempo y espacio con los grupos a su cargo para que se apliquen los instrumentos de investigación determinados.

Administración.

- Realizar vínculos con otras instituciones para canalizar a los pacientes y fortalecer la información impartida en los talleres, invitando a otros profesionales a participar.
- Realizar redes sociales.

El trabajador social participa en toda la estructura del modelo de tratamiento, dentro de la institución al ser ellos parte de un equipo interdisciplinario que trabajan en función del objetivo, las metas de la institución y al intervenir en todos los programas son la parte medular ya que se encuentran inmersas dentro de ellas. Es decir interviene desde:

- El diagnóstico
- El Tratamiento
- La Rehabilitación
- La Reinserción social
- La Prevención
- Hasta el centro de día

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

En este capítulo se hablara de los antecedentes de las adicciones y se conceptualizara la problemática enmarcándolo en papel social, género y adicciones.

ANTECEDENTES DE LAS ADICCIONES

En la historia de la humanidad las drogas o las sustancias adictivas como se conocían con anterioridad, siempre han estado presentes en las diversas etapas de la civilización, han sido utilizadas de diversas formas según el contexto y la cultura en las que se encontraban, se centrará la discusión en el contexto mexicano.

Las primeras bebidas embriagantes que se conocieron fue el pulque, más tarde la producción del mezcal y el tequila paso a hacer la principal bebida de mayor consumo ya que esta a diferencia del pulque se podía beber en cualquier ocasión y por todo tipo de personas, lo que viene a romper con las reglas que se tenían en la época prehispánica la cual era que solamente las bebidas embriagantes se podían tomar en determinadas ocasiones y el que no lo hiciera a sí era castigado por desobedecer a este mandato.

Por lo tanto al ser rebasada esta regla se presenta un problema social de gravedad siendo este; el del alcoholismo, posteriormente otros productos que contribuyen a esta problemática son el tabaco y otras drogas que se fueron descubriendo con el paso del tiempo como son la Cannabis mejor conocida como la marihuana, la cocaína, el opio y los inhalantes entre otros. En la actualidad el uso de estas sustancias ha causado problemas de salud en la población principalmente en niños y jóvenes, debido a sus efectos adictivos que tienen sobre los individuos, al grado de ser considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ como un problema de salud mundial.

¹Organización Mundial de la Salud, en Internet <http://www.who.int/es/index.html>, Recuperado en Internet el día 10 de Septiembre del 2008.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Hoy por hoy, hablar de drogas es hablar de un fenómeno de adicciones, por eso resulta importante conceptualizar ¿Qué es una adicción?, cuando se le considera como un abuso, que es la dependencia y conocer cuales son los principales indicadores e instrumentos más utilizados para realizar un diagnóstico de esta problemática. Hablar de adicción se refiere a los patrones de dependencia de una droga sin hacer distinciones entre la dependencia física y psicológica.

En cuanto al abuso la Asociación de Psiquiatría Americana, en su “Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales” que se encuentra en la página de internet², lo considera como una categoría residual para indicar los modelos desadaptativos de uso que no cumplen los criterios de dependencia, siendo estos dos el primero el uso continuo de la sustancia psicoactiva, a pesar de que la persona sabe que tiene un problema social, laboral, Psicológico o físico, persistente o recurrente provocado por el uso de la sustancia.

El segundo es el uso recurrente de la sustancia en situaciones que resultan físicamente arriesgadas. Las definiciones de uso y abuso están en función de la cantidad, frecuencia y consecuencia del consumo y se miden por medio de indicadores consumo per cápita, patrones de consumo y problemas asociados.

Por otra parte la dependencia según la Organización Mundial de la Salud³ es un estado en el cual el auto administración de drogas produce daños al individuo y la sociedad. Y a su vez esta se divide en dos rubros los cuales son: dependencia psicológica la cual se considera como un estado caracterizado por preocupaciones emocionales y mentales relacionadas con los efectos de las drogas, manifestada por una conducta de búsqueda continua y la dependencia física se define como un estado en el cual el organismo se ha adaptado de tal forma a una droga, y que cuando se le suspende, provoca claros síndromes de abstinencia que suele provocar distensión y dolor.

²<http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/dsmiv.html>, Recuperado en Internet el día 10 de Septiembre del 2008
³ídem, OMS

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

En cuanto a los indicadores utilizados sirven para conocer y comprender de qué manera influye en el estudio de esta problemática.

El primero de estos es el Indicador consumo per cápita: indicador que se obtiene dividiendo el volumen total de alcohol consumido entre el número de consumidores potenciales, con este indicador solo se obtendrá el número de bebedores, lo cuales es importante pero también se requiere saber causas y consecuencias.

Y el segundo es el llamado Indicador patrones de consumo: Este se enfoca principalmente a estudios de población general que comúnmente describe la distribución de la población según los patrones de bebida y las variaciones según los grupos poblacionales definidos por variables demográficas como sexo, edad, nivel socioeconómico, entre otros. Por lo tanto en este aspecto nos podemos dar cuenta que este indicador básicamente se enfoca principalmente al conocimiento de las causas que originan el problema y por lo tanto esta información podría ser de mucha utilidad para poder deducir las consecuencias. Este indicador también es de gran utilidad para poder realizar un diagnóstico que posteriormente permitirá diseñar y elaborar programas o proyectos destinados a la erradicación de esta problemática.

Es fundamental mencionar los instrumentos de detección, los cuales son: instrumentos de tamizaje, identificación de casos y de diagnóstico.⁴

Estos califican el tipo de consumo, ya sea problemático o dependiente, y es importante conocer cada uno de ellos.

Un primer instrumento es el de tamizaje el cual es un proceso relativamente corto, ya que en este solamente se lleva a cabo un estudio exploratorio para poder identificar si existe un problema relacionado con el abuso de algunas sustancias, y en base a la información que se obtenga se decidirá si se profundizara en su estudio o intervención.

⁴Centro nacional contra las adicciones en Internet www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/obs2002met_enchog.pdf, Recuperado el día 16 de Junio del 2008

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

En cuanto al segundo instrumento llamado definición de casos; Se realiza para detectar necesidades o bien evaluar tratamientos. Cabe mencionar que entre los más utilizados se encuentra el de POSIT (Problem Oriented Screening Instrument)⁵, para adolescentes, que pretenden medir la gravedad de problemas que presenta el joven habitualmente relacionado con las drogas y que son susceptibles de modificación mediante el tratamiento.

Por último el instrumento de diagnóstico, se basa principalmente en la realización de entrevistas, dentro de los instrumentos que se utilizan en estos estudios se encuentra el DIS (Diagnostic Interview Schedule)⁶ o cedula de entrevista diagnóstica, el cual es un instrumento que se lleva cabo en un largo plazo que se encarga de evaluar los diagnósticos psiquiátricos entre los que se encuentra los de abusos de drogas y la dependencia.

A través de todos los términos y definiciones tratados sobre la problemática se puede dar cuenta de la importancia de conocer los aspectos relacionados con las adicciones, ya que marcan las pautas para poder identificar cuando se es un adicto, a causa de que y sobre todo cuales son las alternativas para poder identificar a este tipo de personas, para posteriormente elaborar o diseñar alternativas de solución que puedan contribuir para hacer frente a este fenómeno.

Como ya se había mencionado las adicciones son consideradas un problema de salud pública, ya que este ha ido evolucionando de una manera preocupante, por una parte en lo que se refiere a los patrones de consumo que ya han ido cambiando ya que ahora son más las mujeres que consumen alcohol y otras drogas, en lo que respecta a la edad en que empiezan a consumir alguna droga ha sido alarmante ya que la edad promedio era de 12 a 14 años pero la más frecuente se encuentra entre

5<http://translate.google.com.mx/translate?hl=es&sl=en&u=http://eib.emcdda.europa.eu/html.cfm/index3654EN.html&sa=X&oi=translate&resnum=1&ct=result&prev=/search%3Fq%3DProblem%2BOriented%2BScreening%2BInstrument%26hl%3Des>, Recuperado en Internet el día 16 de Junio del 2008.

6<http://epi.wustl.edu/DIS/DIShome.HTM>, Recuperado en Internet el día 16 de Junio del 2008

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

los 8 y 15 años⁷, por lo cual permite ver que su incidencia abarca a estudiantes de primaria y secundaria principalmente, y en lo que respecta a los perfiles que se tenían de consumo también han cambiado paulatinamente ya que se pensaba que las personas con bajo nivel educativo y cultural eran quienes formaban parte de estas estadísticas, pero ahora se observa que este problema se ha extendido a todas las clases sociales, ya que debemos recordar que las drogas no conocen fronteras, no respetan clases sociales, edad, sexo ni religiones.

De ahí la importancia de la participación y colaboración por parte de las diversas instituciones sociales y de los diversos actores políticos para que tomen cartas en el asunto y propongan soluciones eficaces, además de que la sociedad civil también participe en la solución, para que de esta forma se conjunten esfuerzos para poder minimizar los alcances que ha tenido esta problemática.

El trabajo social juega un papel muy importante cuenta con las herramientas metodológicas necesarias como son el diagnóstico, el trabajo con grupo, las técnicas, elaboración y diseño de programas, entre otras, para lograr que las mujeres se sensibilicen, participen y lleguen a ser autogestivos y de esta manera se pueda minimizar una problemática.

Aunado a esta participación se hace necesario en un primer momento que se implementen estrategias para la prevención de este problema como reforzar los elementos de protección que en este caso serían en primera instancia la escuela ya que tiene un importante papel, que es el de fomentar la integración familiar y la preparación de los padres para reforzar la relación con sus hijos, cuyos factores resultan determinantes y condicionan el aumento de las adicciones. Y posteriormente construir una política de Estado que involucre a las instancias del Sector Salud, y a la sociedad en su conjunto, además de que en las instituciones se manejen modelos de tratamiento adecuados a las necesidades de la población.

⁷<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/Libros/ninosadolescentes/ninosadolescentes.asp>, Recuperado en Internet el día de 10 de Septiembre del 2008.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Por otra parte otra rama que ha contribuido a analizar la problemática de las adicciones y a tratar de dar respuesta a este fenómeno es la epidemiología, ya que tiene como objeto ver cual es la incidencia y distribución de las enfermedades en grandes poblaciones, así mismo encontrar cuales son los factores que intervienen para que se expanda y se agrave dicho problema. Cabe mencionar que la importancia de esta ciencia radica en la construcción de escenario futuros que permitirán ver los acontecimientos próximos.

En lo que respecta al marco jurídico en los que se resguardan las adicciones se encuentran la Constitución Política de los Estados Unidos en donde se encuentra establecido el derecho a la protección a la salud dentro del territorio nacional.

Dentro del plan nacional se encuentra estipulado mejorar la calidad de vida por medio de la promoción, y también busca impulsar la protección a todos los mexicanos brindando servicios y prestaciones, oportunos, eficaces y humanitarios con el fin de brindar a la población mayor seguridad.

La ley orgánica de la administración pública delimita a la Secretaria de Salud⁸ como uno de los marcos reguladores de las adicciones en donde sus programas consisten en aprovechar la política nacional para que se forme como asistencia social, servicios médicos y salubridad en donde cada uno de estos les compete crear y administrar establecimientos encargados de la atención a la salud, a su vez que se planteen las normas con la finalidad de ser coordinadas, para que un momento dado también se puedan evaluar.

⁸La Secretaria de Salud es la institución encargada de la promoción de la salud que tiene como objetivo social compartido, el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población en México.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Mientras que la Ley General de salud⁹ engloba la rehabilitación de alcohólicos y personas que sean adictas a estas sustancias, pero cabe mencionar que solo se tratan como una alteración mental por lo que no se enfocan o tratan el aspecto preventivo de las adicciones, por lo que surge como una alternativa para atender dicha problemática el consejo nacional en contra de las adicciones¹⁰, el cual su objetivo primordial realizar promoción y apoyar acciones encaminadas a prevenir y a combatir los diversos problemas de salud.

Las instituciones que cuentan con programas para la atención de los diferentes tipos de adicción desafortunadamente no atienden a toda la población en general, al menos que sean derecho habiente de las instituciones estatales, aunque en algunas ocasiones se atienden los casos extremos como son una sobredosis o enfermedades degenerativas ocasionadas por sustancias tales como el alcohol y el tabaco.

En la actualidad en México existen dos instituciones encargadas de la prevención y atención de las adicciones mediante programas para los grupos considerados vulnerables siendo estos, los niños, niñas y jóvenes atendidos por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la familia (DIF), y el Centro de Integración Juvenil (CIJ), y las actividades que realizan son similares a la de las demás instituciones de salud, ya que llevan a cabo actividades individuales y grupales, con la diferencia que también salen a las comunidades a aplicar sus programas para informar a la población acerca de la problemática y como prevenir las adicciones en la población infantil mexicana.

En este primer capítulo se hizo referencia a los conceptos que nos ayudaron a entender el rol de género y el problema del consumo de drogas en la mujer joven, así como de aquellas teorías, corrientes, modelos y enfoques que sustentan esta investigación.

⁹<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>, Recuperado en Internet el día 7 de Agosto del 2008

¹⁰<http://www.conadic.gob.mx/>, Recuperado en Internet el día 9 Septiembre del 2008

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

2.1. PAPEL SOCIAL

2.1.1. Concepto de papel social o rol social

- Rol social (1) se refiere al conjunto de funciones, normas comportamientos y derechos definidos social y culturalmente que se esperan que una persona (actor social) cumpla o ejerza de acuerdo a su estatus social adquirido o atribuido. En todo grupo hay miembros de diverso *status*, unos de rango superior y otros de rango inferior y a cada *status* corresponde un rol, es decir, un determinado comportamiento en presencia de otros. Así pues, el rol es la forma en que un *status* concreto tiene que ser aceptado y desempeñado por el titular. Algunos *status* conceden al titular ciertas inmunidades al desempeñar el rol, como por ejemplo, al enajenado mental se le permiten comportamientos que no se les permiten a otras personas. Si el individuo no desempeña su rol de la forma esperada, puede tener riesgo de exponerse a sanciones. **Puede decirse en castellano papel social**, aunque es menos frecuente en la literatura especializada.

Juego o set de roles (del inglés *role set*) se refiere al repertorio de relaciones funcionales que una persona establece y representa con otros actores sociales en situaciones determinadas. Una persona puede ser un empleado de una tienda, capitán del equipo de fútbol del barrio, compañero de trabajo y padre y todo eso serían funciones sociales¹¹.

Ya que vemos que la mujer dentro de la sociedad juega un rol y dentro de la problemática de adicciones ese rol no lo cumple como la sociedad espera es señalada como la “adicta” y se le llega a estigmatizar más que al hombre.

¹¹http://es.wikipedia.org/wiki/Rol_social, Recuperado en Internet el día 10 de Octubre del 2008.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

- Rol (2): Del Inglés rol y del francés rolé, del latín tardío “rotulus”, rodaja, hoja de papel arrollada que lleva un escrito, y, luego, lo que deba recitar un actor en una pieza de teatro.

De ahí el empleo figurado que hoy se hace en sociología para designar el comportamiento que en una sociedad dada debe esperarse de un individuo en una situación determinada, habida de su posición social y de su status¹².

- **Los Papeles Sociales o Roles sociales.** Configuran un conjunto de pautas y reglas de un comportamiento socialmente identificable y fácilmente reconocible, constituyendo un marco de interacción en las relaciones interpersonales y grupales¹³.

2.1.2. Concepto de Papel de Género o Rol de género

- Rol De Género (1): Alude al conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sexuales determinados considerados apropiados para las personas que poseen un sexo determinado.¹⁴
- Rol De Género (2): Conjunto de conductas, actitudes y valores que la sociedad establece como apropiadas o inapropiadas para cada género y que transmite la enseñanza al individuo en función de su género, y espera que adopte y haga propias¹⁵.

Los roles de género constituyen la expresión de las conductas y actitudes que han sido modelada por los agentes sociales, y tienen implicaciones en la forma en que se determinan en el individuo tanto su posición social, la forma como se relaciona con los demás como su personalidad y su conducta.

12Ander-Egg Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Edit. El Ateneo, 1988. Pág.266-267

13http://es.wikipedia.org/wiki/Rol_de_g%C3%A9nero, Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009.

14Chávez Carapia Julia del Carmen, Perspectiva de Género. Edit. Plaza y Valdés, 2004.Pág.65-66

15http://www.aecid.es/03coop/6public_docs/2seci/2doc_coop_esp/ftp/Estrategia_GeneroDes/Estrategia_aGENERODEs.pdf, Recuperado en Internet el día 17 de junio del 2008.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

- Rol De Género (3): Conjunto de funciones, tareas, responsabilidades y prerrogativas que se producen como expectativas, exigencias sociales y culturales que son asignadas según el género, ordenando la estructura de las relaciones, las expectativas y las normas que una familia tiene con respecto a la función, la posición las actitudes y las conductas de hombres y mujeres como miembros de esta. El análisis de los roles de género permite identificar las tareas que realizan mujeres y hombres en la familia, el trabajo, la comunidad y el grupo étnico, y establecer la división de funciones y los diferentes papeles desempeñados por ambos géneros, y evaluar las consecuencias que puede generar para las relaciones de género el desarrollo humano-social de las personas, y la posición social de mujeres y hombres en el ámbito sociofamiliar¹⁶.

Los individuos no asimilan pasivamente los roles tradicionales, si no que los interpretan, modifican y les imprimen su estilo personal al manifestarlos; por eso existen diferencias en el grado en que los aceptan y expresan.

Por lo tanto para esta tesis se considera al Rol de Género que se forma con el conjunto de normas, prescripciones y representaciones culturales que dicta la sociedad sobre el comportamiento masculino y femenino.

2.1.3. Concepto de Identidad de Género

Basándonos en el contexto de esta tesis entendemos la identidad de género como:

- Identidad De Género (1): La construcción de la identidad de género, inicia desde el nacimiento y dura toda la vida. En la adolescencia, las experiencias y cambios vividos impactan también en la identidad de género y sus posibles reconstrucciones. (educa sexo.com).

¹⁶Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen. Humanitas, 2007. Pág.108.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

- Identidad De Género (2): Es una construcción social que conlleva el asumir la condición femenina o masculina en el ejercicio personal, familiar y colectivo; es diferente de la identidad sexual según el determinante biológico.

Esta determinada por: el reconocimiento como persona actuante y con poder de decisión en la familia, la percepción de sí mismo con autoestima, autonomía, coherencia, aceptación e independencia con respecto a los demás, el conocimiento de la historia familiar y cultural, la capacidad de elegir y decidir en forma racional y la responsabilidad de sus actos. Se construye en el proceso de socialización y se refuerza durante la vida de las personas, pero depende de las diferencias sociales y culturales entre hombres y mujeres, que varían histórica, cultural y geográficamente¹⁷.

2.1.4. Concepto de Estereotipo

- Estereotipo (1): Es una imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad, que presenta un carácter inmutable. En sus orígenes, la palabra nombraba una impresión tomada de un molde de plomo que se utilizaba en la imprenta en lugar del tipo original. Esta aplicación terminó convirtiéndose en una metáfora respecto a un conjunto de ideas preestablecidas que se podían llevar de un lugar a otro sin cambios.

En su uso actual más habitual, el concepto de estereotipo hace referencia a la imagen mental simplificada y con pocos detalles a cerca de un grupo de gente que comparte ciertas cualidades, características. Puede utilizarse con un sentido negativo o peyorativo, considerándose que los estereotipos sean creencias y lógicas que se pueden cambiar a través de la educación¹⁸.

¹⁷Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen, Hvmánitas, 2007. Pág. 77

¹⁸<http://definicion.de/estereotipo/>, Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

- Estereotipo (2): Es la construcción sociocultural fundamentada en las prácticas, los discursos y las imágenes de los sujetos hombres y mujeres al delimitar lo propio y lo diferente. Refiere también modelos o clichés de comportamiento social basados en opiniones preconcebidas y valores, donde pertenecer al género femenino o masculino ha sido determinado sólo por lo biológico, y no asume que ser varón o ser mujer son categorías simbólicas determinadas por un contexto histórico y socioeconómico en cambio permanente. Son construcciones subjetivas, ya que la cultura influye para que un sujeto adopte determinados comportamientos que serían esperables para cumplir con ese rol femenino o masculino; las personas terminan adoptando esos rasgos a través de un complejo proceso individual originado en el espacio familiar.

Se transfieren, en los diversos ámbitos de la vida personal y familiar, a través de los mitos, las leyendas y los cuentos, concretando en mujeres y varones papeles diferenciados, con manifiestos desacuerdos de poder según el sexo. En el orden de lo simbólico, se asigna a las mujeres la función pasiva y a los varones la activa, en los escenarios académico, político, laboral, comunitario y familiar.¹⁹

2.1.5. Concepto de Apoyo

- Apoyo (1): Red compuesta por familia, amigos, vecinos y miembros de la comunidad que está disponible para brindar ayuda psicológica, física y financiera en los momentos de necesidad²⁰.

¹⁹Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen, Hvmánitas, 2007. Pág. 55

²⁰http://www.nci.nih.gov/Templates/db_alpha.aspx?CdrID=440116&lang=spanish, Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

2.2. GÉNERO

Entenderemos por género a la construcción cultural y social para revisar críticamente la identidad de hombres y mujeres, que es diferente y cambiante de acuerdo con la época y el contexto histórico, económico y político.

Analiza las relaciones entre los varones y mujeres, enraizadas históricamente, evidenciadas en roles, comportamientos, valores, gustos, temores, rasgos de personalidad, red de creencias, actitudes, conductas, autovaloraciones y posiciones, todo lo cual se va incorporando a través de la socialización temprana como pautas de crianza en el ámbito familiar y termina internalizado como prácticas sociales, produciendo entre los géneros femenino y masculino diferencias culturales²¹.

2.2.1. Concepto de Depresión

Para esta tesis entendemos como depresión:

- Depresión (1): Enfermedad mental cuyas características son: una modificación profunda del estado tímico, un cambio de humor en el sentido de la tristeza, el sufrimiento moral y la disminución de la actividad psicomotriz (cansancio, pérdida de apetito, insomnio, descenso del deseo sexual). Así como una reducción de la actividad social.²²

Ya que dentro del contexto actual las mujeres el papel de la mujer ha cambiado porque se han ido incorporado cada vez más al campo laboral lo que ha significado un aumento en las actividades que realiza (casa-trabajo-hijos)²³.

21Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen, Hvmánitas, 2007. Pág. 71

22Isabel Saz Marín. Diccionario de Psicología. Editorial. Libro - Hobby – Club, S. A. Madrid, 2000. Pág.93

23Triple rol

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

2.2.2. Equidad de Género

- Equidad De Género (1): Principio conforme al cual hombre y mujeres acceden con justicia e igualdad al uso, control y beneficios de los bienes y servicios de la sociedad, incluyendo aquellos valorados, oportunidades, recompensas, con la finalidad de lograr la participación equitativa de las mujeres en la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar. (Chávez Carapia Julia del Carmen, Perspectiva de Género)²⁴
- Equidad De Género (2): Proceso mediante el cual se disponen medidas para revisar la estructura de poder y compensar las desventajas históricas, culturales, políticas y sociales que impiden al hombre y la mujer actuar en igualdad de condiciones.

Busca que la justicia sea recíproca en pro de la organización de la vida cotidiana de ambos géneros y reconocer las diferencias de género, respetando la diversidad, promoviendo la legitimidad social, la ecuanimidad y la convivencia pacífica y consensuada entre mujeres y hombres en el ámbito familiar y social.²⁵

Por lo tanto tenemos que la Equidad de Género: Implica alcanzar la igualdad de oportunidades, respetando las diferencias biológicas entre ambos sexos, pues sabemos que el respeto implica la valoración social de lo masculino y lo femenino.

²⁴Rodríguez Menéndez María del Carmen. La configuración del Género en los Procesos de Socialización. Edit. KRK, España, 2003 Pág. 47-49

²⁵Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen, Hvmánitas, 2007. Pág. 55

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

2.2.3. Concepto de Estigma

- Estigma (1): Es una palabra griega cuya definición más común se refiere a cicatrices, marcas o huellas en la piel resultantes de una plaga o enfermedad. Los griegos crearon el término **estigma** para referirse a signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en la conducta de quien lo presentaba²⁶.

2.2.4. Concepto de Habilidades Sociales

- Habilidades Sociales (1): Se refiere a la capacidad para actuar y comportarse de manera correcta y positiva en la relación con los amigos, los conocidos, los padres de familia, los maestros, etcétera. Las habilidades sociales permiten a una persona expresar de forma adecuada, directa y afectiva lo que siente, piensa, cree y desea; de esta manera se siente seguro y tranquilo respecto a lo que hace frente a relaciones personales o problemas que se viven a diario.²⁷

2.2.5. Concepto de Perspectiva de Género

- Perspectiva De Género (1): Concepción teórico – metodológica para conocer, con postura crítica, las características definidas cultural y socialmente, la condición, la posición y las necesidades del género masculino y el género femenino en el contexto familiar, social, político, económico. Evidencia el papel de los géneros en la orientación de los objetivos y de los beneficios del desarrollo humano de las familias y de sus implicaciones para el proceso planificador. Analiza los roles reproductivos de las mujeres y los hombres con relación a la jefatura de la familia y ala responsabilidad de la socialización de los hijos.

²⁶Kena Moreno (coord.). mujer y drogas. Edit. Centros de Integración Juvenil, A.C. México. 2005. Pág. 121

²⁷<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/glosario.asp>, Recuperado en Internet el día 17 de Abril del 2008

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Promueve la igualdad desde el reconocimiento de las diferencias y visualiza el hecho de que las mujeres son también sujetos de derecho en el ámbito privado y familiar.²⁸

- **Perspectiva De Género (2):** Implica hablar de la relación equitativa entre ambos sexos, sabiendo respetar las diferencias biológicas, y por tanto nos lleva a entender las relaciones hombre- mujer desde otro punto de vista, muy estudiado por un sinnúmero de investigadoras e investigadores (Patricia Silva Rosales del Instituto de la Mujer del Gobierno Distrito Federal)²⁹.

Por lo que para esta investigación se entiende a la perspectiva de género como una forma de ver lo que pasa en la realidad social resaltando las diferencias, inequidades y/o exclusiones que se dan a raíz de los prejuicios, normas, valores, entre muchas otras cosas con respecto a la condición de ser mujer u hombre.

2.2.6. Concepto de Vulnerabilidad

- **Vulnerabilidad (1):** Es una condición del individuo, intrapersonal, interpersonal o ambiental, que lo predispone al consumo de drogas³⁰.

2.3. ADICCIONES

2.3.1. Concepto de Droga

- **Droga (1):** Es toda aquella sustancia natural o mezcla de ellas, distintas a las necesarias para el mantenimiento de la vida (alimento, agua, oxígeno), que al introducirse en un organismo vivo modifica alguna de sus funciones y, a veces, la propia estructura de los tejidos.

²⁸Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen, Hvmánitas, 2007. Pág. 99.

²⁹Chávez Carapia Julia (coord.). Perspectiva de género. Edit. Plaza y Valdés. México. 2004. Pág. 13
³⁰<http://www.ona.gob.ve/CDI/Glosario/V/V.htm>, Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Estos cambios también incluyen alteraciones en el comportamiento, las emociones, las sensaciones y los pensamientos de las personas³¹.

- Droga (2): Las drogas según la Fundación Vive sin drogas, son todas aquellas sustancias sintéticas y naturales que al ser consumidas alteran el estado de las funciones físicas y mentales, es decir, lo que piensa, lo que siente, lo que se ve, la manera en que se experimentan las cosas y la forma en que se comporta.³²

2.3.2. Concepto de Adicción a drogas

- Adicción A Drogas (1). Llamada también farmacodependencia; es la intoxicación periódica o crónica, producida por el consumo repetido de una droga. Sus características son:

- Necesidad de seguir tomando la droga
- Tendencia a aumentar la dosis
- Neuroadaptación
- Aparición del síndrome de abstinencia ante la supresión
- Efectos nocivos para el individuo
- Efectos nocivos para la sociedad.

2.3.2.1. Drogas legales: Alcohol, Cafeína y Tabaco

Son las sustancias cuyo consumo, venta y distribución están permitidos por la ley; las de mayor consumo son el tabaco y el alcohol³³.

31Kena Moreno (Coord.). Drogas: Las 100 Preguntas más Frecuentes. Editorial. CIJ. México, 2007. Pág. 7

32http://www.vivesindrogas.com/guia/conceptos/que_son.shtml, Recuperado en Internet el día 22 marzo del 2008

33<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/Libros/Pdf/Publicaciones/100%20preguntas/glosario.pdf>, Recuperado en Internet el día 26 marzo del 2008

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Concepto de Alcohol

- Alcohol: Es una sustancia depresora del sistema nervioso central; además de tener efecto sobre el cerebro y variar algunas de sus funciones (coordinación, atención, memoria...), su uso continuado también afecta a otros órganos como el riñón, el hígado o el sistema circulatorio. Inicialmente, los efectos del alcohol son sutiles, pero pueden ser peligrosos porque una persona bajo sus efectos no es un buen juez de su conducta³⁴.

Concepto de Cafeína

- Cafeína: Principio activo y estimulante de diversas sustancias, principalmente el café, encontrándose también en el té, el cacao, etc.

Hemos visto que los roles que desempeña actualmente la mujer son un factor importante para el consumo específico de algunas drogas ya que los problemas que enfrentan las hace presa fácil del estrés y la depresión, pero hay que recordar que la sociedad y los medios de comunicación han venido creando estereotipos de género, por lo que las mujeres han recurrido al consumo de analgésicos, anfetaminas, alcohol, antidepresivos y a la cafeína para lograr ese estereotipo deseado o aceptado por la sociedad.

Concepto de Tabaco

El **tabaco** (del árabe clásico *tub[b]āq*, تباق) es un producto vegetal obtenido de las hojas de varias plantas del género *Nicotiana*, en concreto *Nicotiana tabacum*). Se consume de varias formas, siendo la principal fumada. Su particular contenido en nicotina la convierte en adictiva. Se comercializa legalmente en todo el mundo aunque tiene numerosas restricciones para ser fumada en muchos países ya que posee efectos adversos para la salud pública³⁵.

³⁴http://www.farmacaceuticonline.com/cast/familia/familia_alcohol_c.html, Recuperado en Internet el día 26 de Marzo del 2008

³⁵ <http://es.wikipedia.org/wiki/Tabaco>, Recuperado en Internet el día 26 agosto del 2008

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

2.3.2.2. Drogas Ilegales: Analgésico, Anfetaminas y Antidepresivos

Son las sustancias que no están reguladas o permitidas; su consumo, venta y distribución es un delito federal, por ejemplo la marihuana, la cocaína, etcétera³⁶.

Concepto de Analgésico

- Analgésico: Sustancia que disminuye de forma importante la sensación de dolor; también reduce otras sensaciones desagradables, como hambre, cansancio, ansiedad, etcétera³⁷.

Concepto de Anfetaminas

- Anfetaminas: Clase de amina sintética que produce en el organismo un efecto estimulante del sistema nervioso central.

Concepto de Antidepresivos

- Antidepresivos: Sustancias sintéticas cuyo principio activo es actuar contra la depresión endógena.

2.3.3. Concepto de Factores de Riego

- Factor De Riesgo (1): Son las situaciones, vivencias o experiencias individuales, familiares y escolares que hacen que una persona se encuentre en mayor riesgo de iniciar el consumo de drogas³⁸.

36<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/Libros/Pdf/Publicaciones/100%20preguntas/glosario.pdf>, Recuperado en Internet el 26 de Agosto del 2008

37 Kena Moreno (Coord.). Drogas: Las 100 Preguntas más Frecuentes. Editorial. CIJ. México, 2007. Pág. 143

38<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/glosario.asp>, Recuperado en Internet el día 22 de Marzo del 2008

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

- Factor De Riesgo (2): Es una característica interna y/o externa a la persona cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno (Luengo y otros, 1999).

Estas características personales, sociales, familiares, permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo y situarían al sujeto en una posición de vulnerabilidad hacia este tipo de comportamiento.³⁹

Las mujeres están sujetas a factores de riesgo y son:

Factores Individuales

En la historia de vida de la mujer se citan diversos factores asociados con el consumo de drogas:

- La percepción de riesgo es mayor en las mujeres que en los hombres, lo que hace menos probable que usen sustancias lícitas e ilícitas. Generalmente, las mujeres inician dicho consumo a edades más tardías que los hombres.
- Los y las adolescentes comúnmente comienzan a usar sustancias por experimentar, por curiosidad, porque tienen una baja percepción de riesgo o por imitar a los adultos.
- Las adolescentes sienten frecuentemente la necesidad de agradar a otros mediante una imagen atractiva, siguiendo el modelo que transmiten los medios de difusión. La adolescente requiere ser aceptada por lo que con esta imagen y la imposibilidad de alcanzar ese modelo propicia que consuman estimulantes y diuréticos con el fin de adelgazar creando algunos trastornos de la alimentación ya que estos se relacionan con los estereotipos de la mujer: belleza y ultradelgadez, que fomenta que las mujeres adolescentes consuman

³⁹Aurora Urbano Aljama, Elisabete Arostegi Santamaría. La Mujer Drogodependiente: Especificidad de Género y Factores asociados. Universidad de Deusto Bilbao. Madrid 2004. Pág. 35

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

cierto tipo de drogas para reducir y controlar el peso. El tabaco, la cocaína y las metanfetaminas, por su acción inhibidora del apetito, son las drogas frecuentemente elegidas para alcanzar esos objetivos.

- Algunos adolescentes usan y abusan de las anfetaminas para mantenerse despiertos y "lúcidos" por más horas para estudiar en periodos de exámenes o para rendir en el trabajo.
- El abuso sexual en la infancia, así como el maltrato, la baja autoestima, la ansiedad y el aislamiento social, se asocian con el consumo de alcohol y de otras drogas.
- La crisis de identidad en la adolescencia se relaciona con sentimientos de soledad, rechazo, culpa, vacío, angustia y tristeza todos ellos considerados como factores de riesgo para el uso de drogas como medio de escape.
- La depresión es un factor de riesgo significativo para el abuso de sustancias en las mujeres. Precede al alcoholismo de manera más frecuente que en los hombres, en quienes es más común que la depresión sea consecuencia de dicha adicción.
- Las experiencias traumáticas o fuertemente dolorosas como duelos, pérdidas de seres queridos y abuso sexual en la infancia, influyen notablemente aumentando los niveles de ansiedad, tensión, estrés postraumático y depresión que favorecen el uso y abuso de sustancias.
- En las mujeres, las relaciones sexuales insatisfactorias predisponen al uso de alguna droga para desinhibirse, estimularse, alcanzar los orgasmos, satisfacer a su pareja, etcétera.
- El "ama de casa" que no tiene un proyecto de vida personal, es susceptible a padecer depresión. Las exigencias sociales en cuanto a que se mantenga tranquila, serena y con cierta estabilidad emocional, propician la prescripción de drogas de uso médico.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

- Muy frecuentemente las mujeres refieren padecimientos como el insomnio y otros trastornos del sueño. Para tratar el problema, se les prescriben medicamentos para dormir, pero no se atienden las verdaderas causas de origen relacionadas con la insatisfacción personal.
- El estrés asociado con la doble jornada de trabajo y las crecientes exigencias en el ámbito laboral, les generan niveles de estrés, ansiedad y depresión que las orillan a la ingestión de alcohol y otras drogas.

Factores Familiares

En el contexto familiar se identifican diversos factores relativos al consumo de drogas de las mujeres, entre ellos:

- Los conflictos derivados de los cambios en los roles de género provocan estrés, ansiedad y depresión, que también son factores de riesgo.
- El consumo transgeneracional identifica el uso y abuso de sustancias como una práctica repetitiva por lo menos en tres generaciones: abuela-madre-hija.
- Los ambientes familiares con reglas, valores y normas confusos, en los que no se diferencian límites que permitan al adolescente guiar su conducta, así como los sistemas muy autoritarios que hacen rígidas las relaciones entre padres e hijos, afectan el desarrollo de la autoestima y hacen que los jóvenes se sientan rechazados y con sentimientos de poca valía, lo que los lleva a refugiarse en las adicciones.
- Si el padre, la madre, o ambos, son consumidores de alguna sustancia, los adolescentes consideran "normal" fumar, tomar la copa o emplear alguna otra droga, puesto que es una práctica cotidiana y aceptada.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

- En muchas familias en las que ambos padres trabajan, los niños y los adolescentes permanecen gran parte de los días solos y si no cuentan con la seguridad afectiva necesaria, pueden desarrollar sentimientos de extrema tristeza y poca valía, con tendencias depresivas.
- Hay adolescentes consumidores que refieren tener una imagen devaluada del padre; un padre alcohólico y una madre depresiva representan factores asociados con el consumo de sustancias.
- Muchas mujeres comienzan a consumir drogas a partir de su relación con un a persona que consume.
- La violencia familiar es un factor relacionado con las adicciones. Las víctimas, generalmente, son la mujer y los hijos. Las principales formas de violencia son: maltrato emocional (gritos y enojos mayores) y físico (golpes con el puño, bofetadas, etcétera), así como el abuso sexual en la infancia. Además, las mujeres víctimas de violencia son dependientes afectivamente y tienen dificultad para decir no, por miedo a ser agredidas, por temor a la soledad y a la desconexión afectiva; por estas razones, toleran abusos, soportan maltrato y ahogan sus penas en alcohol. En estos casos es frecuente que las hijas también consuman drogas para escapar de su realidad.
- El conflicto en la pareja influye en el abuso de sustancias. Los problemas surgen ya sea por crisis económicas, familiares, por falta de entendimiento, porque los vínculos afectivos son débiles o precarios, por la presión que ejerce el hombre para que la mujer no trabaje, etcétera.
- Las mujeres tienden a sostener y cuidar los vínculos afectivos con la pareja, los hijos, los familiares y los amigos; cuando algo falla, brotan grandes sentimientos de culpa, soledad, abandono y depresión que pueden conducir al consumo oculto, que las hace presa fácil del alcohol y los fármacos.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

→ Cada vez hay más familias encabezadas por mujeres. La presión que genera el querer cumplir tanto con el rol femenino como con el masculino representa enormes exigencias. Si estas expectativas no se cumplen, la mujer siente grandes sentimientos de culpa, sobre todo cuando se enfrenta a la deserción escolar o a conductas delictivas de los hijos. Así, es usual que esta mujer consuma alcohol a escondidas o tome drogas de uso médico.

Factores sociales

En el entorno social hay múltiples factores de riesgo asociados con el consumo de drogas, entre ellos:

→ La disponibilidad para obtenerlas, ya que actualmente se consiguen con mayor facilidad debido a que se han abaratado y a que se encuentran a menudo a la vuelta de la esquina.

→ La publicidad bombardea a las mujeres con mensajes e imágenes que refuerzan los estereotipos de cuerpos ideales. Bajo la influencia de la propaganda, muchas adolescentes buscan aprobación y aceptación al intentar ceñirse a esos cánones de belleza que imponen una esbeltez exagerada y el uso de ropa a la moda.

A las mujeres adultas se les pide verse jóvenes y con ello se les presiona para que oculten cualquier signo de envejecimiento. El afán por lograr los ideales femeninos impuestos por la publicidad, lleva a las mujeres a consumir drogas sin que consideren que ello puede dañar su salud, provocar tolerancia y, posteriormente, desembocar en una adicción.

→ Los estereotipos tienden a reforzar ciertos roles como el de amas de casa que atienden a la pareja y a los hijos, o bien el de mujeres modernas con trabajos exitosos, en los que se asocian el tabaco y el alcohol.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Además, la publicidad oferta gran variedad de productos farmacéuticos dirigidos al público femenino de diversas edades y que son potencialmente adictivos.

- Los estereotipos sociales femeninos, especialmente aquéllos con los que se identifican las adolescentes, ponen énfasis en el cuerpo. Los ideales de belleza corresponden a patrones de figuras muy esbeltas. Por lo tanto, para poder cumplir con ese ideal femenino, la adolescente usa y abusa de las drogas particularmente de las anfetaminas que, entre otras cosas, suprimen el apetito sin valorar el costo que ello representa para su salud.
- Las exigencias sociales obligan a la mujer a cumplir con la norma culturalmente asignada a su género; esto es, servir a los demás y olvidarse de ella. Ante la imposibilidad de desempeñar esta diversidad de roles y funciones, muchas mujeres sufren de baja autoestima, experimentan sentimientos de culpa, caen en depresión o son víctimas de discriminación o estigmatización, todo lo cual las hace proclives al consumo de sustancias psicoactivas, principalmente, al alcohol, que suelen ingerir a escondidas y a tomar drogas de uso médico.
- Las mujeres que viven un rol tradicional y exclusivo de amas de casa y cuyas redes de apoyo son escasas o débiles, son más sensibles a la depresión, la que a su vez, predispone a la adicción.
- Por otra parte, muchas mujeres que trabajan, lo hacen bajo condiciones desiguales: reciben un ingreso económico inferior (y el hecho de que ellas ganen más que su pareja es a menudo motivo de conflicto), son víctimas de hostigamiento sexual, realizan funciones insatisfactorias, tienen trabajos a destajo o que exigen alto rendimiento y, como resultado, se sienten fatigadas, agobiadas, etcétera.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

A todo lo anterior hay que sumar las limitaciones económicas y la doble jornada de trabajo y este conjunto de factores es fuente de estrés, tensión, ansiedad, depresión y elemento predisponente a la adicción como una forma de mitigar el desgaste y de aumentar su resistencia para hacer frente a las exigencias y cumplir con todos los roles.

- A las mujeres que tienen empleo se les facilita más conseguir drogas. La independencia económica, el contacto con gente que consume y las convivencias sociales, contribuyen a que beber alcohol, fumar y probar drogas ilícitas sea más accesible.
- La desesperanza ante un mundo que ofrece pocas oportunidades de empleo, educación, salud, equidad, de género, etcétera, favorece también la adicción.
- En discotecas, bares y centros nocturnos se ofrece la entrada gratuita de mujeres si son acompañadas por un hombre y, además, se promueve la llamada "hora feliz", en la que se pueden consumir dos bebidas alcohólicas por el precio de una. Es muy frecuente, también, que en estos sitios, circulen otras drogas.
- Existen tratamientos que son tratados psiquiátricamente. La medida para tratarlos consiste muchas de las veces en prescribir ansiolíticos (medicamentos para combatir la ansiedad), tranquilizantes y antidepresivos que representan el riesgo de caer en el abuso, mientras no se este bajo vigilancia medica.
- Las mujeres adictas son estigmatizadas porque transgreden los mandatos sociales; por ello a menudo ocultan su adicción y difícilmente acuden a tratamiento. Cuando llegan a hacerlo, muy pocas reciben el apoyo de su familia, lo que no ocurre con los hombres, a quienes normalmente siempre acompaña un pariente, principalmente la madre o la esposa.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

→ Las motivaciones de las mujeres para buscar atención se limitan generalmente a su necesidad de cuidar de su familia, de velar por la salud de sus hijos y de poder seguir cumpliendo con sus obligaciones domésticas, pero, rara vez, lo hacen por interés en su persona.

2.3.4. Concepto de Factores de protección

- Factor De Protección (1): Son las situaciones y experiencias individuales, familiares y escolares que disminuyen la probabilidad de consumir drogas⁴⁰.
- Factor De Protección (2): Son aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado (Pérez-Gómez y Mejía Motta, 1998).⁴¹

Para Rojas Valero (1998), resiliencia es “la estructura de protección natural que se elabora desde el nacimiento, el mismo que se va activar gradualmente a los factores protectores y reducir el peligro de caer en las situaciones de riesgo”. El constructo engloba a aquellos individuos que al presentarse una situación adversa, al encontrarse frente a factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar los factores de protección adecuadamente, actuando como seres adultos competentes pese a los pronósticos negativos. Según el mismo autor, no se presenta como una actitud fija, sino que está abierta a cambios a través del tiempo y de las circunstancias, “es el resultado de un balance de factores de riesgo, factores protectores y la estructura de la personalidad del ser humano, esto último permite elaborar en sentido positivo factores o circunstancias de la vida que son desfavorables.”

Cyrułnik (2002) propone el constructo “resiliencia”, que equivale a “resistencia al sufrimiento” y señala tanto la capacidad de resistir a las magulladuras de la herida psicológica como el impulso de reparación psíquica que nace de esa resistencia.

40 <http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/glosario.asp>, Recuperado en Internet el día 22 de Marzo del 2008

41 Aurora Urbano Aljama, Elisabete Arostegi Santamaría. La Mujer Drogodependiente: Especificidad de Género y Factores asociados. Universidad de Deusto Bilbao. Madrid 2004. Pág. 47

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

Por lo que para esta tesis entendemos a los factores de protección básicamente aquellos que permiten a la mujer no caer o salir del problema del consumo de drogas, pero que se podrían convertir en algunas ocasiones un factor de riesgo ejemplo de esto serían la familia, los amigos y la misma persona.

2.3.5. Concepto de Familia

Actualmente coexisten muy diversos tipos de organización familiar, aunque prevalece el de la familia nuclear (compuesta por padre, madre y sus hijos) con roles tradicionales y culturalmente asignados, pero la situación de la familia ha ido cambiando, los divorcios y las segundas nupcias o las uniones libres, se han ido haciendo cada vez más frecuentes. Cada vez hay más hogares monoparentales y con jefatura femenina.

- Familia (1): Grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones. Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones. Es un grupo primario por su característica de ser natural, pequeño en número de miembros, con fuertes lazos de cohesión, intimidad y afectividad. Como sistema social, está conformada por tres subsistemas básicos: fraterno, conyugal, parento – filial, que a su vez están interrelacionados con el suprasistema 8inmediato, el vecindario, la comunidad, el trabajo y lejano, la sociedad como un todo); lo que ocurre a un miembro repercute en los demás y viceversa.

Se encuentra en equilibrio ecológico con otros sistemas (diferentes familias, servicios sociales, educación, salud, etc.), mediante un intercambio simbiótico de energía, información, cultura, normas y funciones.

Capítulo 2: Conceptualizando El Problema De Género Y Adicciones

En tanto red relacional, es el espacio donde la dimensión intersubjetiva adquiere mayor presencia en la vida de los individuos; implica un contacto y una interacción mayor de los que se dan en el mundo público. Desde el marco legal, es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por la voluntad libre de un hombre y una mujer de conformar una familia y por vínculos naturales (celebración de un matrimonio civil o religioso, requiriendo de los efectos civiles) o jurídicos (fundados en la unión marital de hecho). Es un sujeto de derecho, de protección jurídica de un conjunto de normas que hacen a su protección, regulación y organización. Evoluciona históricamente, es una institución intemporal, siempre presente, pero al mismo tiempo cambiante y adaptable a la sociedad y viceversa. Retoma los principios de las ciencias sociales, jurídicas y demográficas, formada por mínimo un progenitor con vínculo consanguíneo o civil con la descendencia.

Es la institución primaria que organiza las relaciones de género en la sociedad y estructura la división sexual del trabajo, la regulación de la sexualidad, la construcción social y la reproducción de los géneros. Es formadora de la identidad de género en el proceso de socialización, que transmite la representación cultural que cada región le asigna a la condición femenina o masculina.⁴²

- Familia (2): El concepto de familia requiere de una definición flexible e incluyente, que responda al dinamismo permanente que la caracteriza. De esta manera, a cualquier grupo de personas que comparten un proyecto de vida en común, con vínculos íntimos de apoyo, cercanía y reciprocidad afectiva, que se reconozcan como pareja, tengan hijos o no, sean éstos propios o adoptados, debemos permitirnos llamarles familia, si ellos se consideran integrantes de un núcleo familiar.⁴³

42Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen, Hvmánitas, 2007. Pág. 99.

43Kena Moreno (coord.). mujer y drogas. Edit. Centros de Integración Juvenil, A.C. México. 2005. Pág. 121

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

3.1 TEORÍAS

En seguida se hablará de las teorías de: Género, Sistemas, Conducta Planificada. Del Aprendizaje Social y de la Influencia Social, y se agregaran 1 modelo y un enfoque; Peele y habilidades para la vida.

3.1.1 Teoría de Género

El género es más que una categoría, es una teoría amplia que abarca categorías, hipótesis, interpretaciones y conocimientos relativos al conjunto de fenómenos históricos construidos en torno al sexo. El género esta presente en el mundo, en las sociedades, en los sujetos sociales, en sus relaciones, en la política y en la cultura.

“La teoría de los géneros esta íntimamente ligada a la teoría de la discriminación deliberada y sistemática de a mujer por parte del hombre, se sustenta en la creencia de que la mayoría de las diferencias entre hombres y mujeres, y ciertamente sus roles y funciones, no responden a su naturaleza sexuada y a la originalidad de los femenino y de lo masculino, sino que a diferencias de género, vale decir, que no tienen fundamentos naturales irrevocables, sino que han sido construidas culturalmente en forma artificial a través de la historia, creando una discriminación de carácter sistémico en contra de la mujer”¹

La teoría de género ubica a las mujeres y a los hombres en una circunstancia histórica y por ello da cuenta también de las relaciones de producción y de reproducción social como espacios de construcción de géneros.

¹ De la lucha de clases a la lucha de géneros, Lucia Santa Cruz. Serie informe político libertad y desarrollo 1995.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

Dicha teoría por si sola tiene como materia analizar las construcciones históricas en torno al sexo de las personas y atribuciones simbólicas de las cosas, los espacios, los territorios, etc., sino que tan bien permite analizar la organización social construida con esas bases, así como las características del Estado o de cualquier conformación de poder social precia o distinta al Estado, como parte del orden de géneros y los mecanismos estatales que se utilizan en la reproducción de ese orden.

Y aplica en el caso de las mujeres porque de acuerdo a lo anterior entendemos que el sistema de género son los conjuntos de representaciones, normas y valores que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual y que marcan la manera en que se establecen las relaciones entre personas sexuadas (pareja y, posteriormente, familia). En la socialización se prepara a los hombres para dominar y transformar al mundo y a las mujeres para la reproducción, en el caso de las mujeres las relaciones sociales y los vínculos son necesarios para afianzar su autonomía y autoestima: a la mujer se le hace creer que necesita de un hombre para realizarse como ser humano.

Del mismo modo, la desconexión y el aislamiento son fuentes de ansiedad, depresión, estrés y baja autoestima. No es que los hombres no necesiten desarrollar vínculos de intimidad y reciprocidad, sino que desde esta concepción, para ellos el establecimiento de relaciones no es parte de su realización personal.

3.1.2 Teoría de Sistemas de Bertalanffy

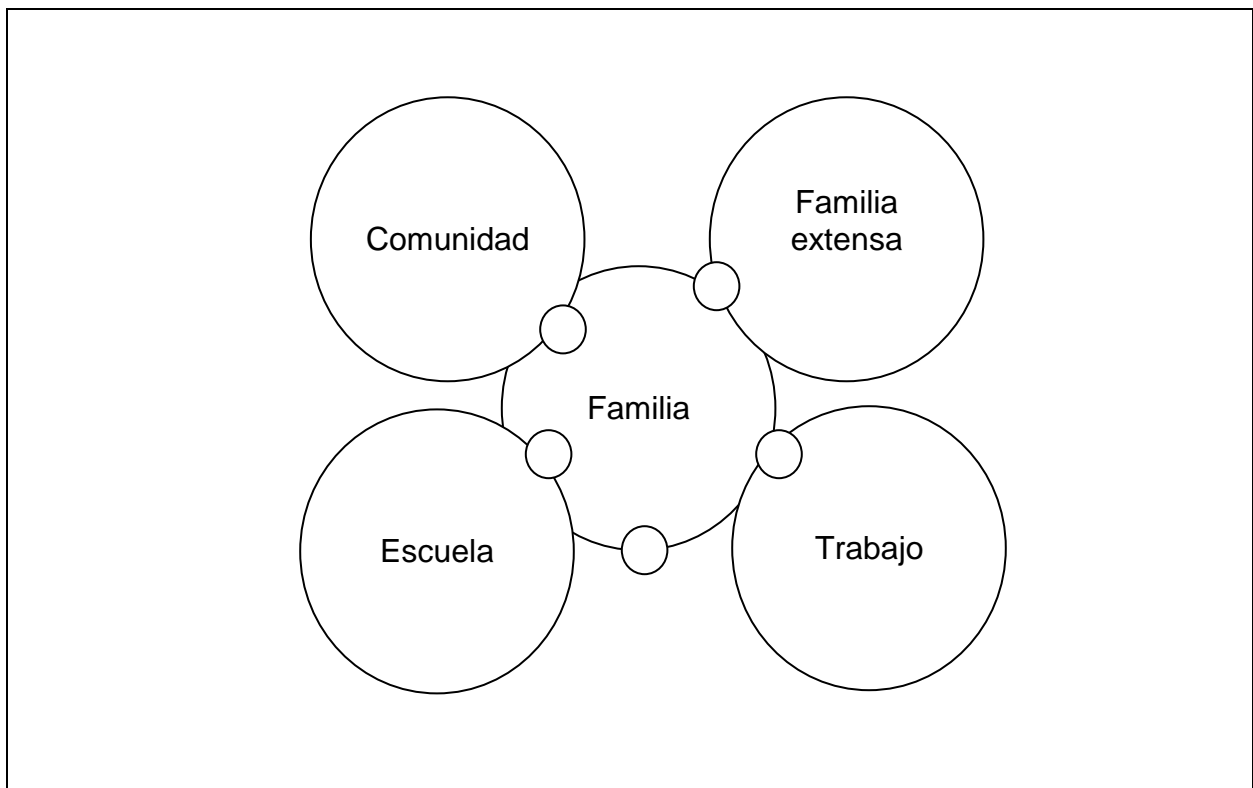
Esta teoría se distingue por abarcar los diversos elementos que se conjugan en la realidad, entendida esta como una totalidad, es decir se tienen que ir descubriendo las diferentes relaciones particulares y globales que determinan la dinámica y comportamiento de los individuos, lo que permite diseñar desde diversos puntos de vista ya sea social, político, técnico, práctico, etc. Estrategias de cambio y transformación. En esta teoría se tiene que tomar en cuenta a tanto a una parte como a un todo.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

En la dinámica de un sistema social el movimiento que este tiene esta determinado por el contenido, la información o la acción que se ejerce a través de las interrelaciones tanto internas como externas entre personas o grupos de personas.

La teoría sistémica concibe la realidad como una interacción compleja multifacética y fluida, de muy variables grados e intensidades de asociación y disociación.

La estructura es una construcción abstracta; no es diferenciable del proceso interactivo en desarrollo, sino que constituye, más bien, una representación temporal y acomodaticia de éste en un momento dado.



Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

La TGS surgió con los trabajos del alemán Ludwig von Bertalanffy, publicados entre 1950 y 1968. La TGS no busca solucionar problemas o intentar soluciones prácticas, pero sí producir teorías y formulaciones conceptuales que pueden crear condiciones de aplicación en la realidad empírica.

Los supuestos básicos de la TGS son:

- Existe una nítida tendencia hacia la integración de diversas ciencias naturales y sociales.
- Esa integración parece orientarse rumbo a una teoría de sistemas.
- Dicha teoría de sistemas puede ser una manera más amplia de estudiar los campos no-físicos del conocimiento científico, especialmente en ciencias sociales.
- Con esa teoría de los sistemas, al desarrollar principios unificadores que atraviesan verticalmente los universos particulares de las diversas ciencias involucradas, nos aproximamos al objetivo de la unidad de la ciencia.
- Esto puede generar una integración muy necesaria en la educación científica.
- La TGS afirma que las propiedades de los sistemas, no pueden ser descritos en términos de sus elementos separados; su comprensión se presenta cuando se estudian globalmente.

La TGS se fundamenta en tres premisas básicas:

1. Los sistemas existen dentro de sistemas: cada sistema existe dentro de otro más grande.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

2. Los sistemas son abiertos: es consecuencia del anterior. Cada sistema que se examine, excepto el menor o mayor, recibe y descarga algo en los otros sistemas, generalmente en los contiguos. Los sistemas abiertos se caracterizan por un proceso de cambio infinito con su entorno, que son los otros sistemas. Cuando el intercambio cesa, el sistema se desintegra, esto es, pierde sus fuentes de energía.
3. Las funciones de un sistema dependen de su estructura: para los sistemas biológicos y mecánicos esta afirmación es intuitiva. Los tejidos musculares por ejemplo, se contraen porque están constituidos por una estructura celular que permite contracciones.

El interés de la TGS, son las características y parámetros que establece para todos los sistemas. Aplicada a la administración la TS, la empresa se ve como una estructura que se reproduce y se visualiza a través de un sistema de toma de decisiones, tanto individual como colectivamente.

Desde un punto de vista histórico, se verifica que:

- La teoría de la administración científica usó el concepto de sistema hombre-máquina, pero se limitó al nivel de trabajo fabril.
- La teoría de las relaciones humanas amplió el enfoque hombre-máquina a las relaciones entre las personas dentro de la organización. Provocó una profunda revisión de criterios y técnicas gerenciales.
- La teoría estructuralista concibe la empresa como un sistema social, reconociendo que hay tanto un sistema formal como uno informal dentro de un sistema total integrado.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

- La teoría del comportamiento trajo la teoría de la decisión, donde la empresa se ve como un sistema de decisiones, ya que todos los participantes de la empresa toman decisiones dentro de una maraña de relaciones de intercambio, que caracterizan al comportamiento organizacional.
- Después de la segunda guerra mundial, a través de la teoría matemática se aplicó la investigación operacional, para la resolución de problemas grandes y complejos con muchas variables.

La teoría de colas² fue profundizada y se formularon modelos para situaciones típicas de prestación de servicios, en los que es necesario programar la cantidad óptima de servidores para una esperada afluencia de clientes.

Las teorías tradicionales han visto la organización humana como un sistema cerrado. Eso ha llevado a no tener en cuenta el ambiente, provocando poco desarrollo y comprensión de la retroalimentación (feedback), básica para sobrevivir.

El enfoque antiguo fue débil, ya que 1) trató con pocas de las variables significantes de la situación total y 2) muchas veces se ha sustentado con variables impropias.

El concepto de sistemas no es una tecnología en sí, pero es la resultante de ella. El análisis de las organizaciones vivas revela "lo general en lo particular" y muestra, las propiedades generales de las especies que son capaces de adaptarse y sobrevivir en un ambiente típico.

² Estudio matemático del comportamiento de líneas de espera. Esta se presenta, cuando los "clientes" llegan a un "lugar" demandando un servicio a un "servidor", el cual tiene una cierta capacidad de atención. Si el servidor no está disponible inmediatamente y el cliente decide esperar, entonces se forma la línea de espera.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

Los sistemas vivos sean individuos o organizaciones, son analizados como "sistemas abiertos", que mantienen un continuo intercambio de materia/energía/información con el ambiente. La TS permite reconceptuar los fenómenos dentro de un enfoque global, para integrar asuntos que son, en la mayoría de las veces de naturaleza completamente diferente.

3.2.3 Teoría de la Conducta Planificada de Elisardo Becoña

El 1999 Elisardo Becoña retomando lo planteado por Ajzen (1988), prefiere que la teoría de la conducta planificada es una extensión de la teoría de acción razonada y cuya propuesta es que la interacción de la conducta no sólo está determinada por la actitud y las normas subjetivas, sino también por el control de conducta percibida; a su vez, el grado percibido de facilidad o dificultad para realizar la conducta, está relacionado tanto con experiencias pasadas como con impedimentos u obstáculos anticipados.

Por ejemplo las conductas de trasgresión asociadas con el consumo de sustancias, son más severamente criticadas y sancionadas en las mujeres, porque de acuerdo con el patrón cultural, están identificadas con lo masculino.

A un hombre se le celebran las "gracias" que hace cuando está borracho, pero a una mujer no se le perdonan. Las mujeres adictas experimentan un mayor estigma que los hombres, más estresante y más destructivo: es vista como mala madre, como esposa irresponsable.

Todo ello da lugar a marcados sentimientos de culpa, vergüenza e incapacidad que pueden llevarla a ocultar su adicción o bien a no solicitar tratamiento para no ser **estigmatizada** como "adicta" o "loca".

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

3.2.4 Teoría del Aprendizaje Social y Teoría Cognitiva Social de Bandura

La teoría del aprendizaje social de Bandura, parte de los principios del conocimiento clásico y operante, e introduce, para explicar la conducta, a los procesos cognitivos, para ello propone tres elementos:

- 1) Acontecimientos o estímulos externos, que afectan a la conducta, principalmente a través de los procesos de condicionamiento clásico;
- 2) Las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos, los cuales, a través de los procesos de conocimiento operante e instrumental influyen en la conducta;
- 3) Los procesos cognitivos mediacionales, que regulan la influencia del medio seleccionando los estímulos a los que se les prestará atención, la forma en que serán percibidos, así como la influencia que éstos ejercerán sobre la conducta futura.

Retomando éste último elemento Bandura destaca el aprendizaje Vicario, en el cual el sujeto aprende conductas a través de modelos, aquí el modelo actúa como estímulo para el desarrollo de pensamiento, actitudes y/o conductas similares por parte de otro individuo que lo observa, este proceso da como resultado la elaboración de técnicas específicas para el aprendizaje utilizando el modelado de conductas.

En complemento a este proceso se desarrolla el concepto de autoeficacia, entendida ésta como la percepción del individuo sobre su capacidad para actuar y para concretar un tipo de actuación en un lugar determinado.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

3.2.5 Teoría de la Influencia Social

Se basa en la existencia de tres factores de riesgo imprescindibles a considerar en el desarrollo de programas preventivos efectivos, estos son los factores de riesgo del ambiente, de la personalidad y los de tipo conductual.

La conducta de consumo o no de drogas, tiene lugar en un ambiente social concreto en el cual sus parámetros pueden facilitar o no dicho consumo, ya que este suele marcar los límites de un consumo adecuado e inadecuado.

El enfoque de influencia social, reconoce que los niños, preadolescentes y adolescentes que viven sometidos a una importante presión social, tienen mayores probabilidades de involucrarse en conductas de riesgo, de acuerdo, los programas de influencia social se proponen que las personas adquieran e incrementen algunas habilidades que les ayuden a resistir las presiones sociales.

Y estas mujeres sufren presión social y con ello tienen mayor probabilidad de involucrarse en conductas de riesgo como las adicciones, la prostitución, la venta de drogas, violencia social y robo pero cabe mencionar también que existe mas probabilidad de que estas mujeres que son consumidoras padezcan algún tipo trastorno mental, se den embarazos no deseados, contraigan enfermedades como el sida, enfisema pulmonar, padezcan algún tipo de cáncer, anorexia, bulimia, entre otras.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

3.2 MODELOS Y ENFOQUES

3.2.1 Modelo social de Peele

Para Peele la adicción se debe por una parte a la actitud pasiva del sujeto en tanto a su incapacidad de afrontar tanto los problemas de vida como sus estados emocionales (Estrés, ansiedad, depresión, culpa) como por otra parte, a la cultura actual, que propone estándares de éxito difíciles de alcanzar y facilita el acceso a sustancias.

Desde ésta perspectiva, las drogas constituirían muletilas para enfrentar los problemas, mientras que la rehabilitación implicaría no depender de sustancias y modificar la estructura de personalidad al adquirir nuevos patrones de conducta.

3.2.2 Enfoque de habilidades para la vida.

Este enfoque propone que es necesario desarrollar destrezas para permitir que los adolescentes adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria, identifica como habilidades para la vida, a las:

- ▲ Habilidades sociales e interpersonales (comunicación, negociación/rechazo, aserción, cooperación y empatía).
- ▲ Habilidades cognitivas (toma de decisiones, soluciones alternas, pensamiento crítico, auto evaluación y clarificación de valores),
- ▲ Habilidades para manejar emociones (control del estrés, control de sentimientos y aumento interno de un centro de control).

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

3.3 PAPELES DE GÉNERO DE LA MUJER JOVEN

Quintero Velásquez menciona que el rol femenino es un conjunto de tareas y funciones asignadas cultural y socialmente a la mujer³.

Rol Maternal: Mujeres cuidadoras y socializadoras de la siguiente generación.

Rol Ocupacional: Trabajo doméstico y extradoméstico, asociados a la labor productiva de las mujeres.

Rol Conyugal: La posición de la mujer pareja de un hombre para funciones de procreación, satisfacción sexual, soporte material y emocional y cooperación económica.

Rol Domestico: Ama de casa, trabajadora dentro del hogar.

Rol de Parentesco: Las relaciones familiares de madres, hijas, abuelas, tías, nietas, con disponibilidad para el apoyo económico y emocional.

Rol en la Comunidad: Participación en las organizaciones comunitarias, religiosas, políticas y de bienestar humano y social.

Rol de ciudadana: Ejercido por la acción del voto, el pago de impuestos, entre otros.

Rol de Jefa de Hogar: Sostén económico, toma de decisiones y responsabilidad de la vida cotidiana de su familia.

Rol Individual: Desarrollo personal, autoexpresión, sentido de autonomía, uso del tiempo libre y búsqueda de oportunidades y privacidad.

Rol Reproductivo: Actividades propias de la reproducción del grupo familiar en lo biológico (procreación), lo físico (crianza, cuidado, nutrición, salud, protección, afecto, recreación) y lo social (educación, transmisión de valores, relación con el ambiente).

³ Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen. Humanitas, 2007. Pág.108.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

El análisis del rol femenino reconoce las tareas que efectúan las mujeres y su concomitancia con el espacio social, la familia, la comunidad, el grupo étnico, el estrato socioeconómico; evalúa las consecuencias y las condiciones, la posición y la calidad de vida de las mujeres, así como las relaciones de género.

A continuación, se muestra gráficamente algunos de los papeles o roles asignados socialmente a hombres y mujeres y el significado que se les otorga:

ROL MASCULINO	ROL FEMENINO
Rol prestigiado	Rol poco prestigiado
Ámbito público	Ámbito privado
socialmente bien considerado económicamente remunerado	no reconocimiento social ni remuneración económica
Conceptos ligados a	conceptos ligados a
Transición y cambio	estabilidad y no transición
fomenta	no fomenta
habilidades como buscar, sopesar, decidir, elegir diversidad de posibilidades y opciones	la necesidad de aprender ni habilidades como buscar, sopesar, Decidir, elegir.
promoción personal por lo social	ámbito reducido y restringido
Adaptación	Adaptación
requiere autoexigencias (ámbito público muy competitivo)	supone autonegaciones (por ser ámbito limitado)

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

Hemos de comprender que la identidad de género de cada persona se va conformando a través de la experiencia vivencial de cada uno, pero también a través de la concepción cultural de género que mantiene la sociedad en la que está inmersa.

Dentro de la sociedad por ejemplo algunas de las características que han definido la identidad de género femenino, los cuales van acompañados de los roles socialmente esperados para lo femenino, son según Marcela Lagarde (1994)

1. Maternización: Se ha considerado que la mujer, por ser mujer, establece como núcleo central de su identidad la maternidad o el deseo de cuidado de los otros. Las mujeres, asumiendo el ideal sociocultural de la feminidad como maternidad, tienden a maternizar sus roles y funciones.

De esta manera priorizan las necesidades de los otros por encima de las suyas, quedando a la espera de que otros atiendan sus necesidades afectivas y materiales. Quedando pendientes o dependientes del afecto de los otros

2. Inhibición sexual: El cuerpo de la mujer sólo adquiere relieve en la medida en que está ligado a la reproducción, y en la medida en que éste proporciona placer a otros. La mujer tradicional no aparece como dueña de su cuerpo ni legitimada para una sexualidad desvinculada de la reproducción. Se promueve un olvido del propio placer.

3. El espacio privado: Mientras que el ámbito público se ha considerado el espacio propio del hombre, a la mujer se le ha relegado al espacio privado del hogar, donde el trabajo doméstico no se cambia por dinero y donde están quienes necesitan ser cuidados: niñ@s, ancian@s, enferm@s

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

4. Tiempo de la espera: Culturalmente se ha atribuido a los hombres el tiempo de la acción, del presente y a la mujer el tiempo de la espera. Esperar que lleguen los otros, esperar que cambien las condiciones, esperar ser cuidadas...

5. Subordinación: Tradicionalmente las mujeres no han accedido a los espacios de poder y toma de decisiones. Se ha considerado perteneciente a los hombres la capacidad de decidir, controlar, juzgar e incluso perdonar a los otros. Así se ha reflejado y se refleja aún en la estructura social. Las mujeres están sub-representadas en puestos de poder.

Este modelo de identidad femenina tradicional ha sido ampliamente cuestionado por la mujer joven quienes se resisten a seguir ese deber ser. La necesidad de los avances en las condiciones de igualdad ha sido asumida en el ámbito político y popular. Sin embargo sería ingenuo creer que está definitivamente asumida y reelaborada una nueva identidad de género.

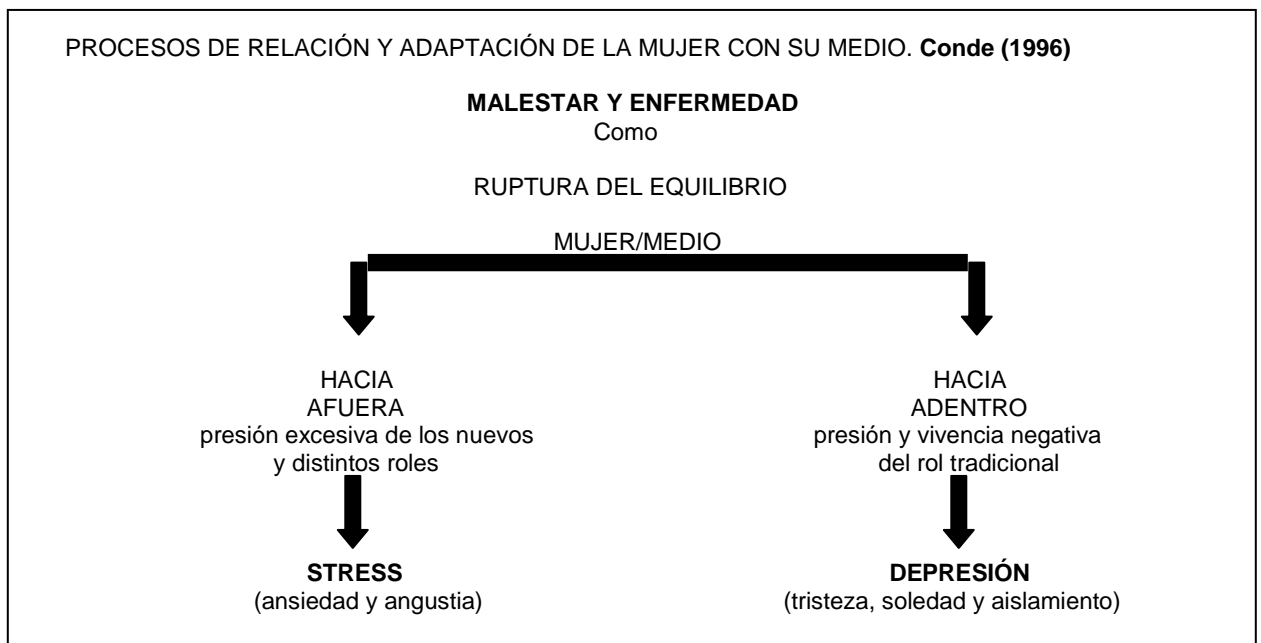
Como decíamos anteriormente, la identidad de género se va forjando a través de la experiencia vivencial de cada persona, de las circunstancias sociales y de la concepción cultural que se tiene sobre lo que es ser mujer u hombre en un momento histórico concreto. Indudablemente los avances sociales en el ámbito de la igualdad han sido muy significativos en los últimos años.

Los cambios que se han venido dando a lo largo del tiempo en diferentes ámbitos como el laboral, legislativo, formativo, entre otros, han facilitado una evolución en la identidad de género colectivo. No obstante, es sabido por todos que los cambios internos no son fáciles. Asumir una nueva identidad de género tanto colectivamente como a nivel individual es un proceso lento, progresivo y lleno de vaivenes sobre todo si tomamos en cuenta que en México es una sociedad conservadora y con muchas costumbres que están muy arraigadas.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

Las nuevas formas de ser mujeres hoy en día, diferentes a los modelos maternos que se esperan, pueden traer sensaciones de culpa y traición o la necesidad de compensar.

Estas nuevas formas de ser mujer provocan crisis y el cambio que experimentan son fuente de confusión, contradicciones y dolor. Esta crisis de identidad de género que actualmente viven las mujeres puede aportar muchos elementos que nos ayudarán para entender el problema de la adicción que cada día van en aumento entre las mujeres jóvenes. Mujeres a medio camino entre la nueva identidad y la tradicional.



3.4 ESTEREOTIPOS SOCIALES QUE SE LE ATRIBUYEN A LA MUJER JOVEN

Durante la niñez se van aprendiendo y adoptando las manifestaciones y comportamientos que nos va a ir identificando como hombre o mujer, estos se van a ir repitiendo diariamente y esto forma parte de lo que se conoce como la construcción de la identidad.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

En el caso de la mujer el modelo de los atributos personales, roles y comportamientos considerados típicos de ellas y que se esperan sean asumidos por los hombres y las mujeres en los diferentes ámbitos. Se describe a la mujer como cálida, sensible, orientada a las relaciones, expresiva, débil, dulce, maternal, cuidadora, servicial, resignada, que responde a una estabilidad emocional frágil, caprichosa, sensible, miedosa, emotiva y frívola, características que tienden a situarse en los escenarios sociales, políticos, culturales, laborales, religiosos y familiares, actualmente están los medios de comunicación, esto con la finalidad de reproducir estereotipos a fin de mantener un orden social.

La construcción cultural de estereotipos de género es un proceso que tiene lugar a lo largo de toda la existencia del individuo, por medio de la difusión de normas, modelos y valores a cerca del comportamiento masculino y femenino facilitando así la discriminación y subvaloración de este último⁴.

Quienes no desean apegarse a las imposiciones sociales o que no pueden cumplir con todas las expectativas que de ellas se tienen, son criticadas, sancionadas, estigmatizadas, limitadas, desarrollan culpas, estrés, ansiedad y depresión.

3.5 ADICCIONES Y GÉNERO EN MUJERES JÓVENES

Cuando pensamos en la realidad de una persona, hombre o mujer, lo primero que nos representamos es el entorno en el que viven: su pueblo o ciudad, su pareja, sus hijos, su trabajo, sus intereses y la forma en que emplean su tiempo libre.

⁴ Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen. Humanitas, 2007. Pág.108.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

Todos estos aspectos de su vida están organizados a través de un conjunto de relaciones sociales que determinan la forma en que se hacen las cosas, las actividades necesarias para realizarlas, las personas concretas que deben realizar esas actividades, los recursos que pueden manejar estas personas para llevar a cabo dichas actividades y el control que pueden tener sobre las mismas.

Dentro de ese conjunto de relaciones sociales existen normas o relaciones específicas asignadas a las personas por el hecho de ser hombres o mujeres, que llamamos relaciones de género. El género es, pues, una interpretación sociocultural de ser mujer o de ser hombre, que abarca toda la vida. Es decir que una persona nazca como mujer o como hombre, lleva a que la sociedad determine como debe sentir, que puede expresar o que no⁵.

Principalmente dicho termino hará referencia a los roles, responsabilidades y oportunidades asignados al hecho de ser hombre y ser mujer; a las relaciones socioculturales entre mujeres y hombres, y niñas y niños. Estos atributos, oportunidades y relaciones están socialmente contruidos y se aprenden a través del proceso de socialización.

En síntesis, el género conlleva a las construcciones culturales y subjetivas asociadas al ser mujer o ser varón que se manifiesta en una valoración desigual, en relaciones de dominio/subordinación y en la diferencia en cuanto al acceso y el control de recursos que suponen desventajas en todos los ámbitos para las mujeres, así como costos para la salud de los varones⁶.

En la formación genérica se entrecruzan la condición de clase, la etnia, la vivienda urbana o rural, y la serie de influencias específicas que cada persona experimenta a lo largo de su vida, que dan lugar a las distintas versiones de varón y mujer presentes en nuestra cultura.

⁵ Chávez Carapia Julia (coord.). Perspectiva de género. Edit. Plaza y Valdés. México. 2004. Pág. 61

⁶ Chávez Carapia Julia (coord.). Perspectiva de género. Edit. Plaza y Valdés. México. 2004. Pág. 66

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

Son específicos de cada cultura y cambian a lo largo del tiempo, entre otras razones, como resultado de la acción política. En todas las sociedades hay diferencias y desigualdades entre mujeres y hombres respecto a las actividades que realizan, en el acceso y control de los recursos, así como en las oportunidades para tomar decisiones. Todo ello influye de forma determinante en el proceso de salud y enfermedad de hombres y mujeres de forma diferenciada.

Las relaciones de género son susceptibles de cambio y evolución. Si las circunstancias económicas, sociales o políticas se modifican, ya sea por cambios en las condiciones de mercado regionales o globales, o por cambios en el contexto político, los derechos y responsabilidades que delimitan los ámbitos de actuación de hombres y mujeres se redefinen de acuerdo con esos cambios.

Este trabajo se referirá principalmente a los componentes no físicos del sexo, los cuales son culturalmente mas apropiados para uno u otro sexo, ya que estos englobaran todas aquellas características y rasgos que son socioculturalmente apropiados para las mujeres y hombres.

Así pues, el género aludirá no solo a una realidad subjetiva que tendrá la sociedad hacia esta, sino que también este término se considerara como una categoría social, siendo que esta fungirá como organizador, de las estructuras sociales y de las relaciones entre hombres y mujeres.

El género implicara en cada sujeto:

- ✓ El hacer de este en el mundo (sus actividades)
- ✓ Su intelectualidad y si afectividad (sus lenguajes, concepciones, valores, deseos, objetividad, etc.)
- ✓ Su identidad como sujeto y su autoridad
- ✓ Percepción de si mismo

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

- ✓ Percepción de su corporalidad
- ✓ Percepción de sus acciones
- ✓ Sentido del yo, pertenencia, semejanza, diferencia, unidad, etc.
- ✓ Su capacidad para vivir
- ✓ Su relación con otros
- ✓ Su prestigio u estatus⁷

Es importante reconocer que el abuso de drogas⁸ es un problema de salud pública grave, ya que hoy en día se ha hecho muy común ver entre los diferentes medios de comunicación masiva como un estilo de vida y modelo de aceptación social el consumo de drogas ya sea legal o ilegal y este problema se agrava cuando es aceptado también dentro del núcleo familiar y el núcleo de amigos.

Para el trabajo social es importante intervenir en esta problemática ya que de esta se pueden derivar o son factores que influyeron en el consumo de drogas: la violencia intrafamiliar, el desempleo, niños de la calle, embarazos no deseados, accidentes y muerte, es necesario que se de una propuesta tanto para la prevención como para el tratamiento que se dan para el consumo de drogas.

Las mujeres sufren mayor rechazo familiar, su visión de sí mismas es más negativa, su vulnerabilidad hacia el consumo de drogas es más alta, no cabe duda de que los prejuicios y estereotipos que existen en la sociedad ejercen efectos, psicológicos, económicos y políticos. Por lo que las mujeres no se aprecian ni valoran así mismas, por eso durante la rehabilitación es importante se busque tengan una autoestima adecuada ya que les permitirá obtener seguridad, firmeza, amor propio, fortaleza, voluntad y determinación para enfrentar cualquier presión que se presente para consumir drogas.

⁷ García Ana. Desarrollo del género en la feminidad y masculinidad. Edit. Nancea. España. 2003.

⁸ Implica la autoadministración de una sustancia psicoactiva en dosis o combinaciones que la convierten en tóxica, pudiendo llegar a convertirse en letal. Implica la utilización de drogas ilegales que exceden su uso experimental con la intención de originar alteraciones en la percepción, estado de ánimo o el conocimiento.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

3.6 MÉTODO CUALITATIVO⁹

Según Sampieri en su libro de metodología de la investigación maneja que el enfoque cualitativo a veces referido como una investigación naturalista, fenomenológica, interpretativa o etnográfica, es una especie de “paraguas”, en el cual se incluye una variedad de concepciones, visiones, técnicas y estudios no cuantitativos (Grinnell,1997).

Sus características más relevantes son:

1. El investigador planea un problema, pero no sigue un proceso claramente definido. Sus planteamientos no son tan específicos como el enfoque cuantitativo.
2. Se utiliza primero para descubrir y refinar preguntas de investigación (Grinnell, 1997)
3. Bajo la búsqueda cualitativa, en lugar de iniciar con una teoría particular y luego “voltar” al mundo empírico para conformar si ésta es apoyada por los hechos, el investigador comienza examinando el mundo social y en este proceso desarrolla una teoría coherente con lo que observa que ocurre con frecuencia denominada teoría fundamentada (Esterberg, 2002). Dicho de otra forma, las investigaciones cualitativas se fundamentan mas en un proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general.

⁹ Hernández Sampieri Roberto. Metodología de la Investigación 4te edición. Edit. Graw Hill. México Pag.8

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

4. En este tipo de investigación no se prueban hipótesis, estas se generan durante el proceso y van refinándose conforme se recaban más datos o son un resultado del estudio.
5. El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos).
6. El investigador cualitativo utiliza técnicas para recolectar datos como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, interacción e introspección con grupo o comunidades.
7. El enfoque cualitativo evalúa el desarrollo natural de los sucesos, es decir, no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad (Corbetta, 2003).
8. La investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de seres vivos, principalmente los humanos y sus instituciones (busca interpretar lo que va captando activamente).
9. Postula que la “realidad” se define a través de las interpretaciones de los participantes en la investigación respecto de sus propias realidades. De este modo, convergen varias “realidades”, por lo menos la de los participantes, la del investigador y la que se produce mediante la interacción de todos los actores. Además son realidades que van modificándose conforme transcurre el estudio. Así, en el centro de la investigación esta situada la diversidad de ideologías y realidades únicas de los individuos.
10. Las indagaciones cualitativas no pretenden generalizar de manera probabilística los resultados a poblaciones más amplias.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

3.7 METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL INDIVIDUALIZADO

La licenciada Laura Ortega García menciona que las condiciones económicas, sociales y políticas por la que atraviesa el país, aunadas a la sobrepoblación existente obligan a los trabajadores sociales a intervenir socialmente en programas comunitarios, encaminados a lograr la movilización y participación crítica y reflexiva de un mayor número de individuos de manera simultánea.

Sin embargo, también es necesario brindar atención individualizada, pues hay una gran variedad de problemas que afectan a las familias que integran a la sociedad que no pueden ser tratadas colectivamente y representan una limitante en cuanto a su incorporación activa a la vida comunitaria, además de que se ven reflejadas en el sector social en donde se desenvuelven.

En este sentido, existen infinidad de casos que ameritan la atención individualizada, los que ofrecen un sinnúmero de posibilidades para el desarrollo profesional cuando los trabajadores sociales están capacitados para manejarlas adecuadamente.

Por lo que en esta tesis se hará hincapié en la atención individualizada en aquellas mujeres jóvenes que se encuentran en tratamiento por consumo de drogas dentro del CIJ Benito Juárez.

Dentro de esta institución el trabajador social busca fortalecer la capacidad de estas mujeres para que sean autosuficientes.

Por lo que para intervenir de manera integral abordan la situación de manera interdisciplinaria; hay que mencionar también que tiene que reconocer la importancia de esta y ubicarse profesionalmente dentro del equipo de trabajo con el que interviene entre los que se encuentran Psicólogos, Psiquiatras y Médicos.

Capítulo 3. Un Acercamiento A Los Papeles De Género Que Originan Que Una Mujer Joven Sea Usuaria, Abusadora O Dependiente A Las Drogas.

Dentro de este proceso es necesario tener en cuenta el ciclo vital de la familia, lo que incluye conocer sus características, los roles, expectativas, procesos emocionales y sociales, etc.; esto con el propósito de entender y comprender la problemática lo que ayudara a intervenir de una manera adecuada dentro del mismo.

Aquí implica la creación de un genograma lo que ayudara a la creación de un diagnóstico de la dinámica familiar.

Este trabajo de tesis sólo se queda dentro de la fase de investigación ya que al ser un trabajo interdisciplinario cada fase del siguiente cuadro le corresponde a otras disciplinas como son: psicólogos, psiquiatras y médicos trabajar los demás métodos, por lo que se recurrió dentro de la investigación a la técnica de la entrevista utilizando como herramienta la guía de entrevista esto con la finalidad de conocer cómo es el apoyo que reciben las mujeres jóvenes que se encuentran en tratamiento por consumo de drogas dentro del CIJ Benito Juárez, así como diferenciar el tratamiento.

A continuación se esquematiza la metodología de Trabajo social individualizado¹⁰

Método	Técnicas	Instrumentos
Investigación	Entrevista, Observación, visita domiciliaria, Fuentes Indirectas.	Informe, diarios de campo, guías de entrevista, documentos oficiales.
Diagnóstico y Pronóstico	Análisis, interpretación y síntesis	Expediente
Plan	Programación, Capacitación e implementación de recursos	Programa de trabajo, cronograma
Tratamiento	Capacitación, canalización, control, supervisión y evaluación	Documentos de control, supervisión y criterios de evaluación
Evolución	Verificación, seguimiento y relato	Anotaciones, fichas de control

Estas técnicas e instrumentos permiten realizar una intervención en los casos donde las mujeres jóvenes consumen drogas y que se encuentran en tratamiento.

¹⁰ Revista de trabajo social Núm.12 1996 México. Pág. 38

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

4.1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Las mujeres son diferentes, viven experiencias y circunstancias distintas en función de su edad, clase social, raza, etnia, etcétera. Por ello, existen patrones de consumo diferenciados entre las mujeres preadolescentes, adolescentes, las adultas, las adultas mayores, así como entre las mujeres de zonas rurales y urbanas, por lo que al ser Centros de Integración Juvenil una de las instituciones encargadas de tratar la problemática de adicciones se decidió trabajar con esta.

Para esta investigación fue necesario iniciar la gestión con el Centro de Integración Juvenil elegido que fue el de Benito Juárez, para trabajar con el grupo al que fue dirigido el estudio en este caso las mujeres jóvenes de los 15 a los 29 años, que reciben tratamiento dentro de este centro.

Por tratarse de un estudio cualitativo, se realizaron cuatro entrevistas con mujeres que aceptaron brindar la información para este estudio y que se encontraban en proceso de tratamiento.

El objetivo de este estudio fue: Conocer cómo es el apoyo que reciben las mujeres jóvenes que se encuentran en tratamiento por consumo de drogas dentro del CIJ Benito Juárez por lo que se elaboró una guía de entrevista basándonos en el libro La Historia de vida de Homero R. Saltalamacchia, en el cual hace referencia a la determinación que hay que hacer del lugar donde se llevara a cabo la entrevista, el manejo de un numero de entrevistas en las cuales dice es deseable realizar tres entrevistas las cuales deben de tener las siguientes características:

Primera entrevista:

1. Se le solicita colaboración.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Segunda entrevista:

El planteo de la relación entrevistador-entrevistado es diferente al de la primera.

El tratamiento de la información se dio de acuerdo a los planteamientos de Daniel Bertaux en su libro los relatos de vida (1997), donde habla de la utilización de una guía de entrevista, la conducción de la entrevista donde se cuidarán algunos aspectos como:

- La actitud
- Acompañar (dirigirlo para que comience a tomar el papel de narrador”
- Tener un registro (grabación)

También se transcriben literalmente las respuestas ayudándonos siempre de los indicios para poder hacer el análisis y la interpretación de los resultados obteniendo las recurrencias encontradas en los casos de mujeres entrevistadas.

Se maneja la construcción de la exposición en donde una de las lógicas que se plantean la reproducción para el lector el camino seguido por el investigador y que le han llevado de sus presupuestos iniciales a la comprensión final pasando por sus descubrimientos empíricos, sus balances de hipótesis, la construcción progresiva de nuevas representaciones.

A continuación se muestran las respuestas de las mujeres entrevistadas dentro del CIJ Benito Juárez:

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

2.-De todos los papeles sociales antes mencionados ¿Cuál considera que es más complicado de llevar a cabo?

Caso 1

“Yo creo que el de hija porque se supone que los hijos tenemos que hacer ciertas cosas no y entonces en mi caso como estoy en rehabilitación me ha tocado no he podido hacer las cosas como hija que tocarían.

Caso 2

“Híjole es que todo tiene su labor pero en el trabajo era lo más complicado todo tiene que hacerse con cuidado con el enfermo, ya que cualquier cosita que pidas mal se muere o algo así”.

Caso 3

“El de hija, ya que por problemas que hay en casa se dan muchos choques familiares, mis papas actualmente no viven juntos no se han divorciado aun, con los dos me llevo relativamente bien pero como hijos siempre nos perjudica, ella si vive con nosotros y mi papa si vive en provincia yo soy de guerrero.”

Caso 4

“Pues mi trabajo si, si por que siento cierta responsabilidad y obligación porque a pesar de que es mi papá me exige mucho”.

3.- ¿Usted como mujer ¿Qué papel juega dentro de su familia?

Caso 1

“Esa si es una pregunta bien complicada porque ahorita que estamos en tratamiento mis papas se han dado cuenta que no es una familia pues funcional que nadie ha adoptado el papel que tendría que adoptar.”

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Caso 2

“Pues es que de primero como soy hija única, pues es como ser el centro de atención, no; pero como que últimamente siempre ha habido una dependencia de mi mama hacia a mi, entonces siento una gran responsabilidad porque yo decido, pues prácticamente es como si yo fuera la mamá.”

Caso 3

“El de hija, hermana, pareja, nieta y trabajadora”

Caso 4

“¡Eh! Pues es que mi familia esta separada de hecho tengo mi hermana y mi papá pero ellos viven fuera nada mas estamos yo y mi mamá pero yo creo que si ha sido un papel importante”.

4.- ¿Cuál es el papel social con el que no se siente a gusto?

Caso 1

“El de hija”

Caso 2

“El de amiga, pues de hecho desde que a raíz de que entre a trabajar me que de sin amigos, ya que le dedicaba más tiempo a mis papa que a mis amigos.”

Caso 3

“El de hija, ya que nunca llegas a llenar las expectativas de tus padres”.

Caso 4

“No yo creo que con todos estoy a gusto”

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

5.- ¿Cuál es el papel social que disfruta más?

Las respuestas fueron:

Caso 1

“Antes disfrutaba trabajar ser alguien productivo, ahorita no trabajo”.

Caso 2

“El laboral es entretenido no me molesta, el de estudiante mucho mejor no, por los amigos, lo único malo es que otra vez soy dependiente a mi familia y pues antes no”.

Caso 3

“El de estudiante, porque de alguna manera era un escaparate para olvidar”.

Caso 4

“Si todos los disfruto.”

6.- ¿Cómo se organizan para realizar las actividades de casa?

Caso 1

“Pues no, porque ahorita mi papa trabaja los fines de semana entra a las 6 de la mañana y sale a las diez de la noche, entonces mi mamá sale los sábados a las 5 de la tarde y ya los domingos me quedo con mi mama o los sábados me quedo con mi mama y los domingos ya sea que vayamos a desayunar vamos a ver a mi papa a llevarle de comer a mi papá a su trabajo, mi papa descansa martes, miércoles, jueves y nos pone a hacer cosas sencillas.”

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Caso 2

“Nos turnamos para hacer el quehacer, para hacer las recamaras de hecho uno de los mayores problemas es ese como es regla que a cada uno le toque un día de la semana las labores y nos las cumple genera conflicto, nos juntamos en la noche o fines de semana.”.

Caso 3

“En la casa convivimos mi mamá mi hermana mi abuela y yo, normalmente mi mama es la que se encarga de la comida, bueno tenemos una persona que nos hace el aseo, en lo que respecta al aseo de la ropa ahí cada quien se encarga de su ropa, fue una regla que mi abuela nos enseñó desde chiquitas, hasta ahorita en casa no me exigen que colabore más de la cuenta, a la hora de la comida si ayudo que preparar las cosas pero no tengo como más exigencias en casa.”

Caso 4

“Ah! pues este mi mamá hace casi todo yo hago mi cuarto, lavo mi ropa y pues los trastes algo que sé que hay que arreglamos todos, pero en si es poco el quehacer”.

7.- ¿Cuál fue el motivo por el cual inicio el consumo de drogas (la familia, la sociedad, la pareja, los amigos)?

Caso 1

“Yo más bien por la soledad por ninguna de las que mencionas no.”

Caso2

“De hecho no, la consumí sola, la probé y me gusto, fue gusto y curiosidad.”

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Caso3

“Como para refugiarme de problemas que hay en casa, el engaño de mi papá, mi hermana ya no estaba con nosotras se había venido a estudiar la universidad para acá, entonces como que yo estaba entre los dos y fue cuando yo empecé como a alejarme de todo eso y me estaba refugiando mucho en el alcohol y fue cuando yo empecé a tener problemas. “

Caso4

“¡Eh! pues tenía curiosidad, si fue curiosidad y donde trabajaba, trabajaba ahí por el centro vendían mucha droga pues entonces me dio curiosidad y la probé y ahí consumí.”

8.- ¿A qué edad se dio esto?

Caso 1

“Tenía 23 años”

Caso 2

“Tenía 14 años”

Caso 3

“Tenía 15 años”

Caso 4

“Tenía15 años”

9.- ¿Cuál fue la primera droga que consumió?

Caso 1

“Marihuana “

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Caso 2

“Marihuana”

Caso 3

“Alcohol nada más”

Caso 4

“La cocaína”

10.- ¿Con quiénes consumía drogas?

Caso 1

“Una amiga y su novio”

Caso 2

“Con mi primo mas que nada era para escaparnos después, entre a la escuela, conocí a un chico en el metro nos hicimos novios el era también consumidor me fui con el a vivir, teníamos un amigo que su papá era distribuidor y pues estábamos en el punto.”

Caso 3

“Cuando yo llegue aquí al DF se me hizo un cambio súper radical, cada quien estaba en su rollo y me empecé a refugiar de nuevo en el alcohol fue con compañeros de la escuela y mi hermana.”

Caso 4

“Con unos, bueno unos pseudoamigos que tenia por ahí por el centro y con algunos compañeros del trabajo”.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

11.- ¿Qué tipo de drogas consumían (tus amigos, conocidos, pareja, etc.)?

Caso 1

	CUALES	CANTIDAD
HOMBRES	Marihuana	Todo el día se la pasaba fumando
MUJERES	Marihuana	1 cigarro

Caso 2

	CUALES	CANTIDAD
HOMBRES	Marihuana	Todo el día ya que cuando lo conocí estaba en su buena etapa ya después se empezaba a desconectar y no consumía ya mucho
MUJERES	Marihuana	1 cigarro

Caso 3

	CUALES	CANTIDAD
HOMBRES	Alcohol	Dos cartones
MUJERES	Alcohol	Tres cartones

Caso 4

	CUALES	CANTIDAD
HOMBRES	Cocaína, alcohol y tabaco	Mayor cantidad
MUJERES	Cocaína, alcohol, y tabaco	Menor cantidad

Al hacer un comparativo de estas tablas se pudo observar que por ciertas situaciones que no pudieron afrontar y que las llevaron al consumo de drogas las mujeres en este caso consumían más que los hombres.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

12.- ¿Las personas con las que consumía drogas eran del mismo sexo?

Caso 1

No, era mixto

Caso 2

Era mixto, eran cuatro hombres y yo la única mujer del grupo.

Caso 3

Era mixto y ya después en la terapia me di cuenta que también tenían muchos problemas y que habían sufrido como ciertos traumas desde pequeños

Caso 4

Era mixto, eran 4 hombres y 2 mujeres

13.- ¿Considera que las drogas que consumen los hombres y las mujeres son diferentes?

Caso 1

No porque, bueno yo lo he visto que yo consumo bueno consumía la marihuana con piedra o crack y he visto que igual lo fuman mujeres y hombres que no es solo nada más de un sexo determinado

Caso 2

No, pero si la hay tal vez sería dependiendo del estado de animo de la persona.

Caso 3

No, ya que todos tomábamos en el grupo alcohol tanto hombres como mujeres la diferencia era en la cantidad que tomábamos.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Caso 4

No son las mismas, yo como he estado ahí donde la venden yo veía que consumían igual mujeres como hombres, igual que como venden mujeres como hombres, señoras con hijos o sean no hay distinción.

14.- ¿Nota alguna diferencia en la percepción social (lo que la gente opina, piensa o como se comporta de su problema por el simple hecho de que usted es mujer)?

Caso 1

“Si como es mas es peor en una mujer que en un hombre, como que discriminan más señalan más a las mujeres que a los hombres.”

Caso 2

“Pues es que si en la casa con mi mamá cambio todo ya no existe la misma confianza de antes.”

Caso 3

“Pues bueno le dicen hasta lo que no, normalmente en la sociedad es mas normal que un hombre tome que una mujer.”

Caso 4

“Pues si hay gente que te rechaza o te juzga o sea es un problema de adicciones, pero por ejemplo la gente se conmueve más de alguien que tiene cáncer, o sea de alguien que tiene problemas como mentales, es un tema como muy prestigioso para las personas, si de hecho incluso los mismos que venden ya o sea me dicen ya no vengas porque por que eres mujer y te puede pasar algo si mas que nada no quieren tener problemas ellos y mas en los policías ya que si agarran a una mujer es diferente el trato que con un hombre ya que luego se van por el lado sexual.”

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

15.- ¿Qué sentimientos asocia a su fase de consumo?

Caso 1

“Soledad, melancolía y tristeza.”

Caso 2

“Soledad, pues como soy hija única”

Caso 3

“Adrenalina yo creo es como estar haciendo cosas indebidas.”

Caso 4

“Una autoestima baja, mas que nada eso una cruda moral, perdida de confianza de tus papas, te daban dinero y te dan lo justito para ir a la tienda para todo, o sea se siente feo porque digo mas que nada porque en mi casa mis papas estaban muy encima de mi, no se me despegan para nada.”

16.- ¿POR QUÉ DECIDIÓ INICIAR EL TRATAMIENTO?

Caso 1

“Porque ya llega un apunto en el que nada mas vivía para drogarme y me drogaba para vivir, era una situación ya bastante desesperante el no saber para donde, o sea para donde voy y el hecho de decir pues que estoy haciendo con mi vida no.”

Caso 2

“Por que a raíz de que supieron mi problema era una sobreprotección por parte de los dos hasta cuando salía a la papelería que estaba en frente iban conmigo. Y les quiero demostrar que va enserio esto.”

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Caso 3

“Pues ya estando en el DF tuve como una situación un poco desagradable salí con un grupo de amigos a un antro y no sabemos aun porque no se me hicieron los análisis necesarios, para saber si fue la en la bebida que me pusieron una droga o el alcohol lo que causo eso ya que yo no me acuerdo de alrededor de 12 a 13 horas de mi vida, solo se que desperté en un lugar completamente desconocido y desnuda.”

Caso 4

“Porque yo ya o sea había dejado todo vendí mis cosas materiales, a mi familia a mis amistades, amistades que no consumen y que me jalaban y deje de frecuentar o sea yo ya sentía que mi vida corría un riesgo por eso ya decidir iniciar el tratamiento.”

17.- ¿Desde cuándo asiste a tratamiento?

Caso 1

“Aquí tengo como 2 meses”

Caso 2

“1 mes”

Caso 3

“4 meses”

Caso 4

“Pues ya tiene tiempo que lo inicie pues de hecho me iba de mi casa días 5 o 10 días me iba por mi casa a drogarme un día mis papas yo creo me vieron tan mal que me dijeron te tiene que internar no es un anexo es algo que es voluntario es a puertas abiertas tu puedes probar lo que quieres y pues desde septiembre me interne y de ahí para acá he estado en tratamiento”.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

18.- ¿Quién la acompaña al tratamiento? ¿Por qué esa persona y no otra?

Caso 1

“Nadie por lo general vengo sola, bueno como mis papas, bueno mi papa depende si me toca la cita un martes o un jueves mi papa me acompaña, si le toca lunes o viernes viene sola, mi mama no puede venir por que tiene horario de trabajo”.

Caso 2

“Mis papas”

Caso 3

“A veces me acompaña mi mamá y es cuando hay taller pero los demás días asisto sola”.

Caso 4

“Vengo sola como mi papa trabaja ahorita pero cuando son terapias si vienen”.

20.- ¿Qué opina su familia de su proceso de rehabilitación?

Caso 1

“Me dicen que le eche ganas que realmente lo haga ¿no? y lo haga a conciencia conforme a voluntad”

Caso 2

“Es que no los veo muy convencidos de mi proceso de rehabilitación, les quiero demostrar que va en serio el cambio”

Caso 3

“Mi mamá fue una de las que me ayudo así como que a decidirme a iniciar el tratamiento y mi papá de principio no estaba muy de acuerdo ya que el no es de los que ¡ay! que te ayude el psicólogo”

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Caso 4

“Pues si que ya quieren que me recupere, que ponga mucho de mi parte porque he tenido recaídas pero yo misma las provoqué porque por ejemplo me dan un medicamento para el ansia pero ya que yo ya planeé ya que genera, genera drogarme pues ya no me lo tomaba. Una vez como me iba muchos días mi mamá se puso muy mala y me dijo mi papá para la otra que recaigas tu mamá ya va a estar en el panteón y la verdad yo no quiero eso, por eso inicié el tratamiento”

4.4. ESTIGMA EN LA MUJER JOVEN DE LA DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ

Es conocido que el uso y abuso de drogas legales e ilegales ha existido en la historia de la humanidad, únicamente que tiene rasgos y acepciones particulares dependiendo de los grupos sociales y del contexto sociocultural en que se encuentre inmerso el individuo. En la actualidad el cambio en los roles ha creado una confusión en cuanto a la reorganización de valores y esquemas de género, pero a pesar de esto la sociedad mantiene un sistema de atributos tradicionales que le demandan a la familia permanecer en el mismo sistema de dominación masculina.

Cabe mencionar que Centros de Integración Juvenil realiza un estudio básico de comunidad (EBCO). El Objetivo de la realización de este estudio es la integración periódica de un diagnóstico del consumo de drogas en los municipios o delegaciones donde se cuenta con unidades operativas, con el objeto de apoyar la formulación de estrategias y líneas de acción, y la ejecución de programas. Entre otros aspectos, el EBCO permite identificar zonas de atención prioritaria, grupos de riesgo, factores asociados al consumo y recursos sociales organizados existentes en cada localidad. Actualmente en las estadísticas arrojadas en este estudio básico de comunidad que realizó CIJ en la delegación Benito Juárez revelan el incremento que se ha dado, del consumo de drogas en la población femenina.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

En el 2006 el CIJ Benito Juárez atendió a un total de 120 pacientes, de los cuales 79.2% eran hombres, porcentaje que resulta más bajo que el correspondiente a pacientes recibidos en tratamiento en el Distrito Federal; por el contrario, el porcentaje de mujeres atendidas ascendió a 20.8%, más arriba que la proporción de mujeres atendidas en el Distrito Federal (**Anexo 2, Cuadro 8**). De este modo, el número de hombres por cada mujer atendida en la unidad fue de 3.8, lo que representa una razón hombres-mujeres más baja que la registrada en el Distrito Federal. Comparativamente con el año 2000, se registró un mayor consumo de drogas por mujeres, ya que en ese año la relación se ubicó en 5.3 varones por cada mujer, asimismo, una diferencia respecto al Distrito Federal ya que en esa entidad, la relación fue de 4.7 varones por cada mujer. Asimismo, los rangos de edad de ingreso a tratamiento de mayor frecuencia fueron de 15 a 19 años (25%), 20 a 24 y 25 a 29 (17.8%) y 10 a 14 (10.8%), ligeramente diferentes a los registrados en el Distrito Federal.

Cuadro 8. Características y patrón de consumo de pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil entre enero y junio de 2006.

Nacional (N=10,037)		Distrito Federal (N=2,250)		CIJ Benito Juárez (N=120)
Sexo	Hombres	84.1	82.6	79.2
	Mujeres	15.9	17.4	20.8
	Razón H:M	5.3 hombres por cada mujer	4.7 hombres por cada mujer	3.8 hombres por cada mujer
Edad de ingreso	15 a 19 años	28.1	30.4	25
	20 a 24 años	18.8	18.5	17.5
	25 a 29 años	15.6	14.3	17.5
Edad de inicio del uso de drogas ilícitas	10 a 14 años	31.9	32.2	39.2
	15 a 19 años	46.4	48.2	47.5
	20 a 24 años	10.0	9.6	6.7
Principales drogas ilícitas utilizadas durante el primer año de consumo		1. Cannabis (56.8) 2. Cocaína (24.7) 3. Inhalables (23.1)	1. Cannabis (53.7) 2. Inhalables (31.2) 3. Crack (17.2)	1. Cannabis (63.3) 2. Inhalables (21.7) 3. Cocaína (13.3)

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

4.4. LAS DROGAS Y EL ESTIGMA EN MUJERES JÓVENES

Se han asignado características fisiológicas y psicológicas basadas en estereotipos y prejuicios sobre las mujeres y los hombres, y sobre sus papeles en la sociedad y la familia (por ejemplo: “las mujeres soportan más el dolor”, “los hombres son más fuertes físicamente”, “las mujeres son más emotivas, los hombres más racionales”).

Frente a ello, el género surge como una propuesta alternativa que comprende las desigualdades entre hombres y mujeres como una construcción social y cultural y, por lo tanto, susceptible de cambios y de transformación.

Y es precisamente al revisar las características que socialmente asigna la sociedad a mujeres y a hombres como descubrimos diversas formas de discriminación y marginación para ambos que se traducen en múltiples formas de injusticia social que esta se encuentra sustentada en la teoría de género la cual dice se enfoca al conjunto de fenómenos históricos contruidos en torno al sexo.

4.4. FACTORES ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS EN LA MUJER JOVEN

Entenderemos entonces como factores de riesgo todo evento o situación de tipo hereditario, congénito, personal, familiar, contextual o social, cuya ausencia, presencia, déficit o exceso facilitan o incrementan la probabilidad de inicio en el consumo de drogas en una persona, y factores de protección a todo evento o situación de tipo hereditario, congénito, personal, familiar, contextual o social que disminuyen o eliminan la probabilidad de inicio en el consumo de drogas en una persona.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

Según Sacramento Pinazo y Xavier Ferrer¹ “el modelo de factores de riesgo esta encaminado a identificar los factores psicosociales, sociales y biológicos que se relacionan con el surgimiento de un problema de salud”.

Las variables educativas psicosociales y culturales derivadas del propio sistema familiar pueden actuar como factores de riesgo del consumo y abuso de drogas”² por lo que es necesario tener en cuenta factores de riesgo en el ámbito individual, familiar, en grupos y comunitario que a continuación se describen:

- a) “Los factores de riesgo individuales incluyen: el uso temprano de droga; una personalidad no convencional, una red social inadecuada; un comportamiento desviado; el uso de drogas por personas que ejercen con modelos como los padres, otros adultos relevantes como los hermanos mayores; la búsqueda de nuevas sensaciones; algunos factores de personalidad tales como signos de agresividad y/o comportamiento no sumiso; una baja religiosidad; un rendimiento académico pobre; alteraciones psicológicas o depresión y bajo rendimiento o baja auto-aceptación.

Los trabajos de campo indican que un importante factor de riesgo es la falta de percepción por la juventud de las consecuencias dañinas del abuso de drogas y rechazo social que supone el uso de drogas.

- b) “Los factores familiares incluyen: la existencia de una historia de alcoholismo y comportamiento antisocial, el uso de drogas entre los padres y hermanos mayores, influencias familiares poco afectivas y carencia de un ambiente cálido entre padres e hijos.

¹ Yubero, Jiménez Santiago, Coordinador, Drogas y drogadicción un enfoque social y preventivo, pág. 107 - 119

² Ídem

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

- c) “Los factores relacionados con los compañeros³ incluye el uso de drogas por parte de éstos, la interacción social a través del propio grupo y la presión social por parte del grupo”⁴.
- d) “Los factores comunitarios incluyen la disponibilidad de drogas y alcohol, el refuerzo de las leyes preescritas para la sanción de uso de drogas y la conducción bajo efectos del alcohol, el precio de éste, las normas socioculturales, el estrés social, la falta de movilidad económica, la carencia de apoyo sociales y la pobreza.

Cuanto mayor es el número de factores de riesgo que experimenta una persona, mayor es la posibilidad de usar y **abusar de las drogas**, este *último implica la autoadministración de una sustancia psicoactiva en dosis o combinaciones que la convierten en tóxica, pudiendo llegar a convertirse en letal. Involucra la utilización de drogas ilegales que exceden su uso experimental con la intención de originar alteraciones en la percepción, estado de ánimo o el conocimiento.

4.4.1. Factores individuales

Especialistas de CIJ mencionan que la percepción de riesgo de riesgo es mayor en las mujeres que en los hombres, lo que hace menos probable el consumo de drogas legales o ilegales y que en este caso las mujeres inician dicho consumo a edades más tardías a diferencia de los hombres. Bajo esta premisa nos dimos a la tarea de preguntarles a las mujeres jóvenes que se encuentran en tratamiento en CIJ de Benito Juárez su edad de inicio y estas fueron sus respuestas.

³ Se refiere a los factores que tienen que ver con el acompañamiento en grupos de reunión para los jóvenes o personas como los escolares, de trabajo, deportivos, etc.

⁴ Op.cit.

Capítulo 4 Roles De Genero Que Determinan La Conducta Adictiva En Mujeres Jóvenes En Tratamiento Dentro Del CIJ Benito Juárez

4.4.2. Factores familiares

En el ámbito familiar se pueden identificar diversos factores que propician el consumo de drogas.

Dentro de las familias en donde existen reglas, valores y normas ambiguos, en los que no existen límites que permitan a los hijos guiar su conducta, así también donde los padres son muy autoritarios y que ocasiona que las relaciones entre padres e hijos afectan el desarrollo de la autoestima y hacen que en el caso de las mujeres al sentirse rechazadas se aíslen y se depriman, lo que las lleva a refugiarse en las adicciones.

4.4.3. Factores sociales

Las exigencias sociales obligan a la mujer a cumplir con la norma culturalmente asignada a su género; esto es, servir a los demás y olvidarse de ella. Ante la imposibilidad de desempeñar esta diversidad de roles y funciones, muchas mujeres sufren de baja autoestima, experimentan sentimientos de culpa, caen en depresión.

Conclusiones Y Propuestas

Por lo que se pudo observar durante la investigación en el caso de las mujeres objeto de esta investigación son estigmatizadas doblemente es decir, se le considera doblemente anormal debido a que:

- Existe un concepto altamente negativo que asocia a la adicción femenina con la promiscuidad sexual. Se dice que "toda mujer adicta es prostituta".
- El consumo de sustancias se convierte en un impedimento para que cumpla con su función social, como "**única**" responsable de preservar y transmitir los valores morales y espirituales de la sociedad. Se dice que: "Una mujer adicta ha perdido todos sus valores y principios".
- Como tiene menor poder y status que el hombre, para la sociedad "una mujer adicta es peor que un hombre adicto".
- Las mujeres a dictas proviene de familias disfuncionales las cuales se caracterizan por una acrecentada rigidez en la conducta interactiva, persistencia en el cierre de fronteras entre subsistemas, evitación continuada de conductas, acciones o patrones diferentes o nuevos¹.
- No se sienten conformes con su papel de hijas pues es mucha la exigencia.
- La mujer adicta se siente sola y falta de afecto del padre principalmente.

Que en la mujer joven influye esa crisis de identidad que se presenta durante la adolescencia la cual es asociada con sentimientos de soledad, rechazo, culpa, vacío, angustia y tristeza los cuales son considerados como factores de riesgo para que la mujer joven inicie el consumo de drogas y sea un medio de escape para no afrontar diversas situaciones que son muchas veces dolorosas para ellas.

¹ Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen. Humanitas, 2007. Pág.62.

Conclusiones Y Propuestas

Hemos podido constatar que las mujeres comienzan a usar sustancias por experimentar nuevas sensaciones, por curiosidad, porque se sienten solas, tienen autoestima baja, sienten frecuentemente la necesidad de agradar a su grupo de pares, repercuten notablemente intensificando los niveles de ansiedad, tensión, estrés, estrés postraumático, aislamiento social, baja autoestima y depresión que favorecen el uso y abuso de sustancias. Que el hecho de que ambos padres tienen que trabajar y dejar solas o solos a sus hijos existe una problemática de desintegración familiar por divorcio influye para que desarrollen depresión y baja autoestima ya que no cuentan muchas de las veces con algún lazo afectivo reforzado.

En su mayoría comienzan a consumir drogas a partir de que tienen una relación con un adicto ya sea algún miembro de su familia, su pareja o sus amigos.

También que las drogas que consumen tanto hombres como mujeres son las mismas no importando cual sea y que el grupo con quienes consumen son mixtos. El tipo de apoyo que recibe una mujer que se encuentra en tratamiento por parte de su pareja o familia son morales, económica y afectivamente

Es importante mencionar que en el caso de estas mujeres la rehabilitación mediante el tratamiento que se aplica dentro de CIJ lo que busca es fortalecer las habilidades sociales de estas mujeres para que se de un cambio en la actitud, se fortalezca su toma de decisiones y tenga una adecuada autoestima y de esta manera no se de una recaída.

Por lo que entre algunos de los aportes que ha tenido el tratamiento en la vida de estas mujeres jóvenes, en el sistema familiar van desde lograr entablar una buena comunicación con sus padres y los demás miembros, convivir e integrarse hasta tener el apoyo en todos los aspectos (moral, económico y afectivo) por parte de ellos.

Conclusiones Y Propuestas

Durante el proceso de rehabilitación no existe mucho contacto entre ellas ya que las consultas a pesar de que son semanales se dan diversas actividades y como hay quienes faltan a las sesiones o a los talleres no permite entablar una relación afectiva, los roles que juegan las mujeres dentro de sus familias son el de parentesco e individual.

Estas mujeres jóvenes se encuentran satisfechas con el tratamiento que reciben dentro de CIJ Benito Juárez por lo que no mejorarían nada del mismo, además de que consideran que un tratamiento diferenciado entre el hombre y la mujer no es necesario porque no se notaría esa diferencia ya que la adicción es la adicción y mientras sea droga la consumen no importando que droga sea.

Dentro del campo profesional esta problemática ha generado interés debido al aumento que ha habido a lo largo de los años en esta población en específico por lo que la investigación desde la perspectiva de género es relativamente reciente.

Que el hecho de ser mujer en la actualidad no significa tener un factor de protección frente a esta problemática, ya que la misma situación del entorno en el que se desenvuelve la ha colocado en una situación de riesgo ante el consumo de drogas.

También que el sexo biológico, la atribución de roles son razones que sin duda diferencian a hombres y mujeres consumidores de drogas. Las expectativas sociales que afectan a la conducta o las sanciones derivadas del incumplimiento de estas "normas" afectan de forma diferente a uno y otras. Por lo que efectivamente el género constituye un factor de riesgo.

Se establece una adecuación de las mujeres a los tratamientos más que de los tratamientos a las condiciones y circunstancias específicas de las mujeres. No obstante, las mujeres que utilizan los recursos asistenciales satisfacen necesidades (de apoyo, ayuda, orientación y consejo) y expectativas (de autonomía, autoestima, satisfacción personal y autorrealización) en el transcurso del proceso terapéutico.

Conclusiones Y Propuestas

	Problema	Recomendación	Operacionalidad
1	La problemática de las adicciones no es tomada como un punto más que hay que tomar en cuenta.	Que el ejecutivo federal tome cartas en el asunto para combatir este problema.	Que se le envíe al ejecutivo federal la propuesta para el plan nacional de desarrollo.
2	Falta de personal especializado (trabajadoras sociales en la institución).	Aumentar el número de trabajadoras sociales en la institución.	Elegir entre las personas que quieran realizar su servicio social dentro de la institución a estudiantes de la carrera de Trabajo Social.
3	No hay claridad en las funciones de cada una de las áreas de la institución	Capacitar al personal para que realicen cada uno la función que les corresponde dentro del centro.	Que las trabajadoras sociales de la institución capaciten a sus compañeros a fin de que el trabajo obtenga buenos resultados.
4	No hay una adecuada difusión del Centro de Integración.	Elaboración de material como carteles, trípticos, dípticos.	Al momento de impartir talleres, se les de material a la población en la que se está interviniendo con la finalidad de que esta se extienda y se conozca a la institución.

Conclusiones Y Propuestas

5	No hay una organización y una comunicación clara entre las instituciones educativas y el centro.	Que exista un comité de trabajadoras sociales que se encargue de realizar la gestión y organización de las actividades que se piensan realizar dentro de las escuelas.	Por medio de visitas a las escuelas con las que se tiene solicitud del servicio organizar este trabajo y establecer desde el inicio claramente la forma de trabajo del centro.
6	No hay el material suficiente para capacitar y trabajarlo en las escuelas.	Que el centro tome en cuenta el número de personas que van a trabajar este material para que se tenga a tiempo.	Que una comisión se encargue de ir o contactar con la biblioteca que está en la calle de Tlaxcala para conseguir el material necesario para capacitar y trabajar en las escuelas.
7	Que los chicos que realizan su servicio o prácticas no están aptos para manejar adecuadamente la información.	Que se les capacite un tiempo antes de intervenir en el trabajo del centro para que sea significativa su intervención.	Que se haga una planeación de las actividades a realizar con las personas del servicio ó prácticas.
8	No existe una evaluación al trabajo que se realiza en cada una de las áreas.	Que se evalúe el trabajo realizado en cada una de las áreas.	Que existan parámetros de evaluación e instrumentos que permitan esta evaluación, como son: cuestionarios, entrevistas, entre otras.

Conclusiones Y Propuestas

9	Que no hay los suficientes recursos por parte de la institución y reforzar la buena calidad del servicio de la misma.	Plantear nuevas alternativas para la obtención de recursos y poder mejorar la calidad del servicio de la institución.	Por medio de la creación de cooperativas dentro de institución en conjunto con el personal interno y la población atendida, para la compra de material que se requiere para realizar un trabajo con calidad.
10	No hay una revisión del material que se elabora para ver que sea adecuado para la implementación del taller.	Que se tome en cuenta los recursos con los que cuentan las escuelas a las que se acuden para realizar esta actividad, esto con la finalidad de tener un material adecuado que permita un impacto en la población.	Que el encargado del proceso de las personas del servicio se encargue de revisar el material.
11	La participación de trabajo social no tiene especificadas sus acciones y participa de manera limitada en el proceso.	Definir las funciones del trabajador social, e insertarlo de manera más profunda en el proceso de rehabilitación.	Que el equipo interdisciplinario de CIJ tenga mayor confianza para con el trabajador social en el desempeño de sus nuevas funciones.

Bibliografía

Bibliografía

- Ander-Egg Ezequiel. Diccionario del Trabajo Social. Edit. El Ateneo, 1988. 350 p.
- Chávez, Carapia, Julia del Carmen (coordinadora) *"Perspectiva de Género"*, Plaza Valdez, México, 2004,179 p.
- Quintero Velásquez Ángela María. Diccionario Especializado en Familia y Género. Edit. Lumen. Humanitas, 2007. 176 p.
- Isabel Saz Marín. Diccionario de Psicología. Editorial. Libro - Hobby – Club, S. A. Madrid, 2000. 313 p.
- Rodríguez, Menéndez, María del Carmen, *"La configuración del Género en los Procesos de Socialización"*, Oviedo, 352 p.2003
- Kena Moreno (coord.). mujer y drogas. Edit. Centros de Integración Juvenil, A.C. México. 2005. 262 p.
- Kena Moreno (Coord.). Drogas: Las 100 Preguntas más Frecuentes. Editorial. CIJ. México, 2007. 209 p.
- Aurora Urbano Aljama, Elisabete Arostegi Santamaría. La Mujer Drogodependiente: Especificidad de Género y Factores asociados. Universidad de Deusto Bilbao. Madrid 2004. 216 p.
- García Ana. Desarrollo del género en la feminidad y masculinidad. Edit. Nancea. España. 2003. 313 p.
- Yubero, Jiménez Santiago, Coordinador, Drogas y drogadicción un enfoque social y preventivo, Edit. Breogán 238 p.

Consultas electrónicas

- Organización Mundial de la Salud, en Internet [<http://www.who.int/es/index.html>], Recuperado en Internet el día 10 de Septiembre del 2008.
- Terra en Internet [<http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/dsmiv.html>], Recuperado en Internet el día 10 de Septiembre del 2008.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones, [www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/obs2002met_enchog.pdf], recuperado el día 16 de Junio del 2008.

Bibliografía

- Google, en Internet,
[<http://translate.google.com.mx/translate?hl=es&sl=en&u=http://eib.emcdda.europa.eu/html.cfm/index3654EN.html&sa=X&oi=translate&resnum=1&ct=result&prev=/search%3Fq%3DProblem%2BOriented%2BScreening%2BInstrument%26hl%3Des>], Recuperado en Internet el día 16 de Junio del 2008.
- Washington University in St. Louis, Missouri, Welcome to DIS-IV!,
[<http://epi.wustl.edu/DIS/DIShome.HTM>], Recuperado en Internet el día 16 de Junio del 2008
- Centros de Integración Juvenil, Libros,
[<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/Libros/ninosadolescentes/ninosadolescentes.asp>], Recuperado en Internet el día de 10 de Septiembre del 2008.
- Camara de diputados del H. Congreso de la Union, Ley General de Salud
[<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>], recuperado el día 7 de Agosto de 2008.
- Centro nacional contra las adicciones,
<http://www.conadic.gob.mx/>, Recuperado en Internet el día 9 Septiembre del 2008
- Wikipedia Diccionario, [http://es.wikipedia.org/wiki/Rol_social], Recuperado en Internet el día 10 de Octubre del 2008.
- Wikipedia la enciclopedia libre, Rol de Género - Wikipedia, la enciclopedia libre,
http://es.wikipedia.org/wiki/Rol_de_g%C3%A9nero, Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009.
- Ministerio de Asuntos Exteriores y de cooperación, [PDF] Estrategia de “Género en Desarrollo” de la Cooperación Española,
[http://www.aecid.es/03coop/6public_docs/2seci/2doc_coop_esp/ftp/Estrategia_GeneroDes/EstrategiaGENEROdes.pdf], recuperado del día 17 de junio del 2008.
- Definición. de, [<http://definicion.de/estereotipo/>], Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009.
- Instituto Nacional del Cáncer,
[http://www.nci.nih.gov/Templates/db_alpha.aspx?CdrID=440116&lang=spanish], Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009.
- Centros de Integración Juvenil, Glosario de términos,
[<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/glosario.asp>], recuperado el día 17 de Abril del 2008.
- Oficina Nacional Antidrogas, [<http://www.ona.gob.ve/CDI/Glosario/V/V.htm>], Recuperado en Internet el día 26 de Enero del 2009.

Bibliografía

- Fundación Azteca, Bienvenido a Fundación Azteca VSD[http://www.vivesindrogas.com/guia/conceptos/que_son.shtml], recuperado en Internet el día 22 marzo del 2008.
- Centros de Integración Juvenil, Glosario de términos, [<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/glosario.asp>], recuperado el día 22 de Marzo del 2008.
- Centros de Integración Juvenil, Glosario de términos, [<http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/glosario.asp>], recuperado el día 22 de Marzo del 2008.
- Col . legi de farmacéutics de la provincia de Barcelona, [http://www.farmaceuticonline.com/cast/familia/familia_alcohol_c.html], Recuperado en Internet el día 26 de Marzo del 2008.
- Wikipedia la enciclopedia libre, Tabaco - Wikipedia, la enciclopedia libre, [<http://es.wikipedia.org/wiki/Tabaco>], 999993339recuperado el día 26 agosto del 2008.
- Centros de Integración Juvenil, Glosario de términos, <http://www.cij.gob.mx/Paginas/MenuIzquierdo/Servicios/Libros/Pdf/Publicaciones/100%20preguntas/glosario.pdf>, Recuperado en Internet el 26 de Agosto del 2008

Hemerografía

- Revista de trabajo social Núm.12 1996 México.128 p.