

Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de Género

Modalidad I

Instituto Nacional de las Mujeres

Instituto Poblano de las Mujeres

Meta 795. MI

**Capacitación a personal del Sector Salud en Detección
Oportuna de Adicciones en Mujeres con Perspectiva de
Género.**

Informe de Proceso

Septiembre 2019

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa."

"Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo"

ÍNDICE

	Página
1. Introducción.....	3
2. Justificación.....	7
3. Objetivos.....	10
4. Desarrollo.....	11
5. Recomendaciones.....	14
6. Conclusiones.....	15
7. Bibliografía.....	20
8.	
Anexos.....	22
8.1 Cuestionario Previo y Posterior.....	22
8.2 Instrumentos para la climetría básica.....	23
8.3 Diapositivas de la presentación.....	34
8.4 Evidencia fotográfica.....	61

1. INTRODUCCIÓN

"Acechadas, señaladas, desvalorizadas por lo que no hacen, las disidentes de la feminidad son exigidas por la fuerza de las cosas y por las obligaciones, pero también políticamente por los otros y por el mundo patriarcal para que sean mujeres, para que sean de-y-para-los otros. Como no quieren y no pueden serlo, el conflicto sucede dentro y fuera de cada una. En diferentes grados, las mujeres se enferman y se narcotizan química e ideológicamente para evadir los hechos o los conflictos que les genera la feminidad...Esta negativa no les permite constituirse en nuevos sujetos porque no construyen con éxito alternativas dentro y fuera, para sí mismas...sufren mutilaciones y vacíos, carencias y ausencias..... y no reconocen el daño sufrido y no reparan lo dañado ni en ellas ni en el mundo".

Lagarde, M (1993)

El personal encargado de la atención de la salud requiere de una constante capacitación desde la perspectiva de género, la cual debe permear este acompañamiento ya que es una asignatura pendiente en el mapa curricular de cualquier profesión. Los procesos de certificación de las diversas dependencias de gobierno conllevan seguimientos que incorporan los conceptos a los procedimientos, es decir a la práctica de cada uno de los perfiles profesionales que se involucran en la atención de la población.

Es obligada la incorporación de la perspectiva de género para la atención de la salud si deseamos que esta se dé a partir de un modelo ecológico, comprendiendo que la enfermedad es algo más que la falla en el organismo de la

persona, es siempre un efecto concatenado de factores individuales, familiares, ambientales, sociales y culturales. La atención con perspectiva de género es un abordaje integrador y clarificador sobre el cómo influye la conformación de ser mujer en el proceso del desarrollo de una dependencia y que esta existe en forma anticipada en las conductas femeninas las cuales resultan promovidas como parte de la validación social del sí de

la mujer, cual atributo a su vulnerabilidad, su naturaleza "débil" y frágil, inconstante e impredecible, errática y hormonal, proclive a la locura o inestabilidad emocional. Y que

ésta condición inserta en las mujeres conforma un factor de alto riesgo ante el consumo de drogas. No reconocerlo resulta en una amplia área ciega para el tratamiento eficaz o al menos para uno más humano y menos prejuicioso.

En los últimos años el consumo de drogas en la población mexicana se ha incrementado significativamente. Según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas ENCODAT (2016) el consumo de drogas en adolescentes femeninas que alguna vez han consumido drogas ilegales se incrementó de 2.9% a 6.2 %, de 2011 a 2016. Esto implica que este índice se ha triplicado, mientras que en la población masculina ha aumentado al doble. Sin embargo, son las mujeres las que presentan una mayor incidencia al registrar un aumento de 205 por ciento. Las drogas de mayor impacto son alcohol, tabaco y marihuana.

Dada la vulnerabilidad biológica y psicosocial las mujeres reportan daños a la salud física y mental mayores que los varones, no obstante, el estado carece de programas específicos de atención a mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas con perspectiva de género.

La construcción social del género suscribe a las mujeres a mantener su salud mental y el estereotipo social contra todos los factores psicosociales que vulneran a las adicciones, adicionalmente son doblemente estigmatizada cuando presentan consumo de sustancias, al ser calificadas como malas mujeres, locas, malas madres o prostitutas, apelativos que merman en su salud y sus garantías de atención. La adquisición y desarrollo de las adicciones pueden presentarse en diferentes momentos del ciclo vital de las mujeres, natural o social: la niña, la adolescente, la

mujer embarazada, la mujer casada, la mujer lesbiana, la mujer anciana. Cada mujer tiene un estilo de vida diferente, un contexto social con estereotipos y condiciones asignados a su género, esto conforma parte de los factores de riesgo que atraviesa su salud mental y es por ello que requieren modelos y estrategias de prevención y atención puntuales a las características de las usuarias de sustancias psicoactivas.

Por lo tanto, entender el fenómeno adictivo en las mujeres implica reconocer las diversas condiciones donde se construye socialmente a lo largo de su vida, como las condiciones socioculturales, económicas y políticas de su entorno. Es imprescindible visibilizar las situaciones de riesgo psicosociales que predisponen el consumo de sustancias en las mujeres a diferencia de los varones quienes históricamente son reconocidos como sujetos consumidores contando con diversos servicios para su atención y rehabilitación que las mujeres.

Para lograr una detección oportuna es menester el conocimiento y dominio básico de herramientas que permitan la adecuada orientación, atención o canalización conforme el tipo de sustancia y grado de consumo de la persona. Existen diversos instrumentos que así lo permiten, sin embargo, algo de lo que se carece en las instituciones que proporcionan servicios a la salud es de un factor vital y limitado, tiempo. Es por ello que se propone como instrumento de partida el cuestionario ASSIST V3.0 (por sus siglas en inglés; Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test versión 3.0) que cuenta con los parámetros de estandarización a la población mexicana y un alto índice de confiabilidad, así mismo, se complementa con instrumentos como la Breve Escala de Dependencia al Alcohol (BEDA), el cuestionario de Fargeström, que es el instrumento de detección de dependencia nicotínica y tabaquismo, y el conocido como CAD20, Cuestionario de Abuso de Drogas, para determinar grado de dependencia a sustancias distintas alcohol y el tabaco.

Por último, un aspecto fundamental para propiciar una intervención exitosa es una adecuada interacción con la persona en proceso de atención. Recordemos que los espacios de tratamiento involucran dinámicas profundas en la psique tanto de la paciente como de quien proporciona el servicio de atención. Las intervenciones con corte motivacional suelen ser altamente recomendadas al acompañar el proceso de cambio, pasar de una etapa a otra es transitar por la racionalidad y la subjetividad de

la persona, que puede empantanarse en las primeras etapas (precontemplación, contemplación) cíclicamente y desistir en su propósito, a través de la intervención direccionada hacia el cambio la persona acciona para romper con la resistencia y se dinamiza por medio de la confrontación impulsando el rompimiento de la ambivalencia hacia las siguientes etapas, que son la planeación, la acción y el mantenimiento. Sin olvidar la importancia de fortalecerle en la autoeficacia como timón ante la permanente sombra de la recaída.

Se pretende al presentar de forma conjunta los conceptos de la perspectiva de género y las adicciones en las mujeres, generar en las asistentes una praxis más reflexiva y empática, que conjunte la aplicación e interpretación de instrumentos técnicos con una intervención motivacional contextualizada, en el entendido que hombres y mujeres inician su consumo y desarrollan una adicción con etiologías distintas por ende requieren de un tratamiento específico.

Para el presente documento, en la portada se ubican tanto el código de la meta como el título oficial de la acción a desarrollar. Mientras que el contenido es presentado en el orden numerado del índice. La introducción plantea a grosso modo los objetivos perseguidos al abordar los temas a desarrollar en la capacitación del personal del sector salud y la importancia de la comprensión de su relación. Durante la justificación un breve marco teórico da sustento a la metodología empleada en la capacitación, para involucrar al personal de atención en primer nivel de los servicios de salud del estado. Los objetivos planteados demarcan la finalidad vislumbrada al diseñar la presente propuesta.

En el desarrollo de la relatoría damos cuenta de las actividades realizadas, la forma en que el grupo se integró en forma participativa, logrando una dinámica armoniosa y nutricia. El apartado de recomendaciones, es una recapitulación de lo que el grupo de participantes expresó en las diferentes actividades realizadas, como una constante esta la necesidad de capacitación y el trabajo de contención como una práctica psico-profiláctica de las profesionales en atención a la salud de la población, subrayando que también son atravesadas con las condicionantes de género, mismas que las exponen en distintas intensidades a circunstancias de vulnerabilidad agregada a factores de riesgo como el estrés laboral, la doble o triple jornada, sus situaciones de vida familiar, de pareja y ciclo de vida. En las

Conclusiones se plantea la forma en que se integran las experiencias del personal en capacitación con los temas y herramientas presentadas, los planteamientos emergidos de la vivencia grupal y del cómo es vivido en su cotidianidad. Finalmente, los anexos presentan las evidencias gráficas y documentales de lo realizado. Fue una experiencia enriquecedora que se logró generar un ambiente de respetuosa diversidad.

2. JUSTIFICACIÓN

El consumo de drogas se presenta en diversos esquemas del género: mujeres tradicionales, mujeres transicionales y mujeres innovadoras, siendo el malestar emocional, las desigualdades sociales, y la violencia por la que atraviesan las mujeres factores asociados al consumo de sustancias en las mujeres.

Un reto para la atención de la salud mental y las adicciones en las mujeres es reflexionar sobre las prácticas tradicionales del tratamiento y rehabilitación, donde se observan modelos que carecen de perspectiva de género y por ende de espacios propios para analizar y poder brindar atención al malestar femenino relacionado al consumo de drogas en las mujeres.

Comprender los nuevos estilos de vida por los que se enfrentan las mujeres en el ámbito público y privado. Las múltiples responsabilidades que se depositan desde la construcción patriarcal del cuidado de los otros, como el tener que ser competitiva en espacios laborales que solicitan en mismo rendimiento y productividad para ellas, aun cuando no obtengan los mismos salarios y oportunidades de desarrollo. Todo esto las lleva a situaciones de alto estrés, agotamiento físico, ansiedad, depresión que forman parte de los trastornos por uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Dado la carencia de una respuesta del estado para la atención terapéutica y de rehabilitación para las mujeres adictas a través de una clínica para mujeres, es imprescindible que el personal del sector salud pueda contener la problemática

existente a través de buenas prácticas clínicas con perspectiva de género favoreciendo la detección temprana y la atención oportuna desde las primeras fases del comportamiento adictivo que sufren las mujeres en el estado de Puebla.

“Las mujeres que basan su identidad y autoestima en el rol asignado socialmente de madre, esposa, sin encontrar otra fuente de gratificación, viven para los otros, dependen del afecto de otros y las hace vulnerables. El rol de ama de casa es poco reconocido. Cuando los hijos crecen y ven reducidas sus funciones maternas, se generan sensaciones de confusión ansiedad y angustia” Cáceres, C., Alpizar, G, Gómez, P y Sandoval, L.J. (2004)

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, en materia de adicciones se definen así los siguientes conceptos:

Adicción o dependencia: Al conjunto de fenómenos del comportamiento, cognoscitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de una sustancia psicoactiva.

Adicto o farmacodependiente, persona con dependencia a unan o más sustancias psicoactivas.

Síndrome de dependencia: Conjunto de signos y síntomas de orden cognoscitivo, conductual y fisiológico, que evidencian la pérdida de control de la persona sobre el consumo habitual de las sustancias psicoactivas.

Adicto en recuperación: persona que ha dejado de utilizar sustancias psicoactivas y está en proceso de reinserción social.

Rehabilitación del adicto: proceso por el cual un individuo con un trastorno de uso de sustancias psicoactivas, alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social.

Consejería en adicciones: tiene como objetivo que el usuario a través del consejo médico o de otro profesional de la salud, que la o el usuario tome conciencia sobre la importancia de disminución o supresión del consumo de una o varias sustancias psicoactivas.

La Comisión Nacional Contra las Adicciones en sus Guías de Atención Clínicas, reconoce que la Consejería Breve ha mostrado eficacia en pacientes

consumidores de alcohol, tabaco o drogas. La consejería breve con enfoque conductual es efectiva para reducir el consumo excesivo en adultos. Dentro de las principales estrategias que se desarrollan está la detección temprana de consumo de sustancias a través de instrumentos de detección calificados por la OMS: la Breve Escala de Dependencia al Alcohol (BEDA), el Test de evaluación de dependencia a la nicotina (Fagesrtröm), la prueba de detección de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST) y el Cuestionario de Abuso de Drogas CAD20, son instrumentos de detección breve que facilita identificar el nivel de consumo de las y los usuarios para poder brindar una consejería adecuada que va desde brindar información respecto a los daños y repercusiones de dichas sustancias, favorecer planes de acción para la disminución o supresión parcial y total o bien la canalización o referencia oportuna a instituciones de atención de adicciones.

El método de consejería breve es un recurso eficaz que se ha diseñado a partir de la necesidad de proporcionar al personal con distintos perfiles profesionales y que atiende en diversos niveles de atención de la salud, para intervenir en forma precisa optimizando el factor tiempo, una vez que se detecta la presencia del consumo de drogas, condición que invariablemente interfiere en la salud, la recuperación y bienestar de la persona. El consejo breve en adicciones es altamente recomendado principalmente en la atención primaria, la Organización Mundial de la Salud la refiere como una intervención formal cuyo propósito es alentar la cesación del consumo o la disminución del mismo.

Actuar en oportunidad es justo el principio de la prevención, evitar complicaciones y deterioro permite el desarrollo favorable revertiendo el impacto negativo en indicadores epidemiológicos. Es por ello que se presenta la metodología de las 5 "A" Averigüe, Aconseje, Acuerde, Apoye y Anticipe, recomendada principalmente en la fase de experimentación o inicio de consumo de alcohol y tabaco, sin embargo, por su estructura es adecuada para iniciar la sensibilización en la fase precontemplativa del cambio, en la cual quien consume no tiene conciencia de daño y nula o escasa percepción de riesgo. Puede contar con información sobre las consecuencias negativas del consumo, incluso ya haber experimentado consecuencias negativas y aun así persistir en ello, esto es lo que entendemos como disonancia cognitiva, se confronta el saber y la experiencia, lo que se sabe

debe ser con lo que se hace, lo que se identifica como conveniente con lo que se elige.

Dentro de las mejores prácticas clínicas reconocidas en la consejería en adicciones se encuentra la entrevista motivacional. "La entrevista motivacional es una aproximación destinada a ayudar a pacientes a adquirir un compromiso y alcancen el deseo de cambiar" William y Rollnick (1999). La entrevista motivacional es una herramienta terapéutica propia de la consejería para la atención de las adicciones, destinada a ayudar a personas consumidoras de drogas a gestionar una demanda propia de cambio y desarrollar el compromiso de cambio necesario para iniciar cualquier intervención terapéutica.

Es contundente que los usuarios de sustancias psicoactivas atraviesan por una fase de resistencia para aceptar que el consumo de sustancias puede presentar un problema para su salud y su desarrollo integral, pasando por diversas etapas para alcanzar un cambio significativo en su consumo y rehabilitación. De tal manera, que las intervenciones terapéuticas suelen fracasar en los diversos modelos generando tratamientos no concluidos y un avance en el comportamiento adictivo, toda vez que no encuentra razones propias para iniciar y comprometerse a un tratamiento. Dentro de las buenas prácticas clínicas la entrevista motivacional sostiene evidencia para incrementar la motivación al cambio en usuarios de sustancias psicoactivas, favoreciendo mayor apego terapéutico, así como el desarrollo de las propias razones que llevan a los usuarios a decidir cambiar, desarrollando la autoeficacia y la resolución de la ambivalencia al cambio.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Capacitar a personal de las áreas sustantivas del Sector Salud del Estado de Puebla en detección oportuna de adicciones en mujeres con perspectiva de género

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Fortalecer las habilidades en la detección oportuna de adicciones en mujeres del personal del sector salud. Médicas, trabajadoras sociales o psicólogas que laboran en clínicas de primer nivel de atención ubicadas en las jurisdicciones sanitarias lejanas a la capital del estado.
- Proporcionar al personal elementos que coadyuven a la aplicación de la perspectiva de género en la atención a mujeres con problemas de adicciones.

4. DESARROLLO

Una vez asignada la meta nos dimos a la tarea de planear la convocatoria al personal de salud, esto fue viable a través de la titular de la Secretaría de Equidad y Perspectiva de Género Para el Trabajo y Acción Femenil. Mediante la L.E. Maricela Jiménez Martínez, para la Sección XXV del Sindicato de Trabajadores de la Secretaría de Salud Puebla, quienes apoyaron el proceso de convocatoria al personal con disponibilidad y posibilidades de asistir al curso. Al contar con el listado del personal en comento se giraron los oficios de invitación para tal propósito. Quedando establecida fecha, hora y lugar de la siguiente forma:

Curso: Capacitación a personal del Sector Salud en Detección Oportuna de Adicciones en Mujeres con Perspectiva de Género.

Fecha: viernes 13 de septiembre de 2019

Horario: 08:00 a 16:00 (8 horas)

Lugar: Casa de Servicios y Atención a las Mujeres ubicada en la Privada Tercera Central No. 604. Col. San Francisco, Puebla Pue.

Siendo las 08:00 se empezó a dar la afluencia de participantes para su registro. Para dar inicio a las 08:30 a las actividades con la bienvenida y presentación general del taller, se utilizó la técnica de "La telaraña", esta es una técnica lúdica y didáctica para la presentación de quienes asisten y al mismo tiempo

facilita la detección de expectativas, es sencilla en cuanto a sus instrucciones y solo requiere de una bola de estambre, la indicación fue: "Vamos a presentarnos de la siguiente forma; dirán su nombre completo y una cualidad que tenga la inicial de su nombre, después nos dirán que esperan que suceda durante el curso, al terminar eligen a alguien a quien arrojarle la bola de estambre, hagan contacto visual y se la lanzan una vez que ha identificado su intención, sujetando la hebra, quien la recibe debe hacer una frase.

Con la virtud y con la inicial de la compañera que le arrojó el estambre, después se presenta siguiendo las instrucciones para hacerlo y al terminar elige a quien pasarle el turno arrojándole el estambre y sujetando la hebra. De este ejercicio se concluyó que la principal expectativa era aprender sobre el tema de adicciones, que fuera dinámico y obtener un aprendizaje en lo general.

Acto seguido se aplicó el cuestionario previo al curso, esta resulta una técnica auxiliar para la evaluación, nos permite fijar el punto de partida en cuanto a los temas a tratar para poder contrastarlos con el resultado al terminar el curso, así mismo es un instrumento que dirige la atención a los puntos clave al identificar las respuestas durante el desarrollo del contenido.

El apartado de la introducción al tema de mujeres y adicciones un argumento pendiente de salud pública, se desarrolló a través de la aplicación de la técnica didáctica expositiva-reflexiva. Se utilizó como elemento detonante para la reflexión el video 05 Drogas y Género Claves Para Generar Nuevas Políticas por Nuria Romo Avilés de #a Ciencia Cierta, ugr Media (España), funcionó correctamente captando la atención de las asistentes quienes identificaron lo expuesto como parte de la realidad que perciben en su ámbito laboral, familiar y cultural. Acto seguido se expusieron aspectos generales sobre la normatividad existente en materia de atención a la salud como contexto del derecho de las mujeres a recibirla y de cómo la omisión de la perspectiva de género limita la aplicación de la ley dentro del Sector Salud al no instrumentarla en los protocolos y políticas públicas que coadyuven a tal propósito.

El abordaje del apartado; conceptos generales sobre adicciones y género, cuyo propósito fue dar a conocer los conceptos básicos sobre los temas principales a trabajar, la exposición de aspectos generales sobre el tema de género contó con la

proyección del video "El maltrato sutil" www.emocionartecoach.com <https://youtu.be/0y9zJ5J2bWA> con el propósito de sensibilizar al grupo, sirviendo para identificar el género como un sistema inserto en la cotidianidad al grado de la naturalización y validación permanente por el común de las personas pese a ser raíz de conductas discriminatorias, inequitativas y violentas que al mismo tiempo en un grado y forma distinta se padece en algún momento de la vida por las mismas personas que le reproducen. Para este mismo apartado se empleó una técnica didáctica de frases detonadoras, con la consigna de trabajar en células de 4 a 5 integrantes calificarían cada una de las 10 frases que se les presentaban conforme a un código 1= pone en peligro mi vida o mi integridad como persona, 2= me sucede a mí y afecta a alguien más cercana/o a mí, 3= me sucede a mí y puedo vivir con ello, 4= es algo natural y estoy bien con eso. El grupo identificó a través de esta técnica la forma en que los estereotipos de género perpetúan conductas que vulneran a las mujeres en su autocuidado y del cómo esto se vuelve un factor de riesgo para el desarrollo de conductas adictivas y/o adicciones a sustancias. Así mismo las participantes socializan la necesidad de mayor capacitación para instrumentar el discurso de género en su práctica diaria, a manera de dejar de reproducir conductas que a través de los años han aprendido, consideran es algo que requiere tiempo y esfuerzo para tomar conciencia y cambiar.

Finalmente se identifica como una necesidad trabajar más en la correlación de las normas 046 y 028, a través de una capacitación conocerlas y saber cómo aplicarlas en los distintos niveles de atención para así mejorar en lo que refiere a detección oportuna, las acciones preventivas en tema de adicciones y violencia de género.

En el tercer momento; cuyo objetivo se planteó "Que quienes participan identifiquen los principales instrumentos de la clinimetría en adicciones" se explicó someramente la pertinencia de contar con instrumentos básicos para encuadrar la consejería breve una vez que se detecta la presencia de consumo de sustancias en las usuarias de servicios de salud, aun cuando éste no sea el motivo de consulta. El abordaje lleva como finalidad sensibilizar a las usuarias e iniciar una intervención preventiva, de orientación y canalización para una atención especializada. Los instrumentos presentados fueron ASSIST v3.0, Breve Escala de Alcohol (BEDA),

Cuestionario de Abuso de Drogas (CAD 20) y Cuestionario Fagerström para detección de dependencia a la nicotina. Estos instrumentos son los que de acuerdo a la NOM 028 (que a su vez se apega a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud) deben utilizarse para la detección temprana y determinar la acción a seguir acorde a los resultados. A través de la técnica de modelaje se muestra el protocolo de aplicación del cuestionario ASSIST v 3.0 y la forma de complementarlo con alguno de los otros tres si se requiere conforme al resultado obtenido, para el ejemplo se complementó con la aplicación del cuestionario de Fagerström (Cuestionario para la detección de dependencia nicotínica).

Finalmente, para cerrar el contenido temático a través de la técnica expositiva participativa se impartieron los aspectos básicos de la entrevista motivacional y el cómo estructurar la intervención breve para el abordaje y retroalimentación de los resultados a partir de este modelo, contando con el auxilio didáctico de la presentación en diapositivas y ejemplos.

Durante el cierre, al momento de la socialización del cumplimiento o no de las expectativas, se plantearon verbalmente las preguntas: ¿Se cumplieron las expectativas del taller? ¿Qué sugerencias tienen? Las participantes participaron libremente y todas mostraron reconocimiento en cuanto al aporte del contenido del curso, les agradó mucho que fue un proceso dinámico y participativo, considerando que sus expectativas si se cumplieron plenamente, en cuanto a las sugerencias la mayoría expresó que les agradecería tener más cursos con este contenido para sus compañeras y otros con más temas sobre adicciones y salud mental. También concordaron en que se sintieron identificadas con los temas que se abordaron, ya que mucho de lo que se dijo es semejante a lo que viven cotidianamente y lo identifican en las pacientes que atienden.

5. RECOMENDACIONES

- 1.** Generar una agenda de capacitación continua para los servidores del sector salud de perspectiva de género, dado que en general la formación profesional carece de esta perspectiva para entender los factores de la construcción

social de los géneros que favorecen los procesos de salud y enfermedad en la población femenina.

2. Continuar con la formación en el tema de género y adicciones en las unidades de primer nivel de atención del estado y de diversas instituciones del sector salud, que favorezca la consejería oportuna para mujeres adictas.
3. Realización de un diplomado en el tema de Mujeres y Adicciones, para favorecer acciones de prevención, detección, atención oportuna para mujeres adictas y o bien que presentan una condición de codependencia con adictos, que permita una atención sensible a la condición de género de las mujeres consumidoras.
4. Realizar proyectos de investigación que favorezca detectar buenas prácticas clínicas para la atención de mujeres consumidoras de sustancia con perspectiva de género.
5. Vincular acciones de referencia y contrarreferencia entre instituciones que trabajan con adicciones en mujeres y el Instituto Poblano de las Mujeres, con el fin de trabajar en conjunto problemáticas adyacentes de violencia y adicciones.

6. CONCLUSIONES

En el desarrollo del curso se pudo constatar la invisibilización del problema de adicciones en la población femenina a pesar del alza en la prevalencia del consumo, no es un tema de salud y por ende la detección de consumo de sustancias en usuarias de los servicios de unidades de primer nivel no generan ruta de atención específico para una acción de prevención indicada, es muy probable que esto obedezca a la baja o nula existencia de políticas públicas que sustenten las acciones de salud encaminadas para la prevención y atención a la población de mujeres. Se observan prácticas donde se masculiniza la atención de las mismas por carecer de una visión de género que pueda dar respuesta a comprender los factores de riesgo desencadenantes del consumo de sustancias en esta población.

Es importante que el personal de salud esté capacitado para la atención de las mujeres consumidoras de drogas con perspectiva de género ya que no se cuenta

con dicha perspectiva. También debe prestar particular atención a las historias de abuso físico y sexual, el cual no se observa dentro de las historias clínicas, así como temas de violencia vinculados en su historia de vida. Aspectos que se convierten en factores

de riesgo que vulneran el sano desarrollo al no contar con procesos terapéuticos para atender el episodio traumático o lo que puede estar presente en su vida diaria.

De acuerdo a los resultados de la aplicación del cuestionario previo y posterior al curso, se observa un cambio favorable en cuanto a los puntajes. Este cuestionario se conformó de 10 reactivos distribuidos de la siguiente forma;

Aspectos normativos

1. ¿Qué artículo de la Constitución Mexicana trata sobre la salud?
 - a) Artículo 3
 - b) Artículo 21
 - c) Artículo 4
2. Los Servicios de salud se clasifican en tres tipos, y son:
 - a) I. Preventivos, II De atención médica, III. De salud pública
 - b) I. De atención médica, II. De salud pública, III. De asistencia social
 - c) Ninguno de los anteriores
3. La Norma Oficial Mexicana que regula la prevención y tratamiento de las adicciones es:
 - a) NOM-046
 - b) NOM-028
 - c) NOM-016
4. La Norma Oficial Mexicana que regula la prevención y tratamiento de la violencia es:
 - d) NOM-046
 - e) NOM-028
 - f) NOM-016

Perspectiva de género

5. Son características que delimitan la categoría de género:

- a) Relacional, jerárquica e histórica.
- b) Análisis de género
- c) Perspectiva de género

6. Género es:

- a) Un concepto integral y dinámico.
- b) El conjunto de maneras aceptadas históricamente de ser mujer u hombre en cada época, cada sociedad y cada cultura.
- c) La red de símbolos culturales, conceptos normativos, patrones institucionales y elementos de identidad subjetiva.

Conceptos básicos en adicciones.

7. La droga es:

- a) Una sustancia estimulante del sistema nervioso central.
- b) Una sustancia ilegal que altera los sentidos y la conducta de la persona.
- c) Toda sustancia natural o sintética, que al ser consumida por cualquier vía, altera el funcionamiento del sistema nervioso central.

8. Las drogas se clasifican en:

- a) Estimulantes, depresoras y alucinógenas
- b) Naturales y Sintéticas
- c) Legales o ilegales

Consejería breve:

9. Instrumento que se aplica para detectar consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias

- a) AUDIT
- b) CAD-20
- c) ASSIST V3.0

10. Son pasos de consejería breve

- a) Tolerancia, dependencia física, dependencia psicológica, síndrome de abstinencia.
- b) Averiguar, aconsejar, apoyar
- c) Escucha activa, preguntas abiertas, reflexión.

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Obteniendo los siguientes resultados:

Como puede observarse en el comparativo existe un repunte en la mayoría de los ítems. En color azul se observa el número de aciertos logrado en el cuestionario previo de las 21 participantes. En color naranja los resultados del cuestionario posterior.

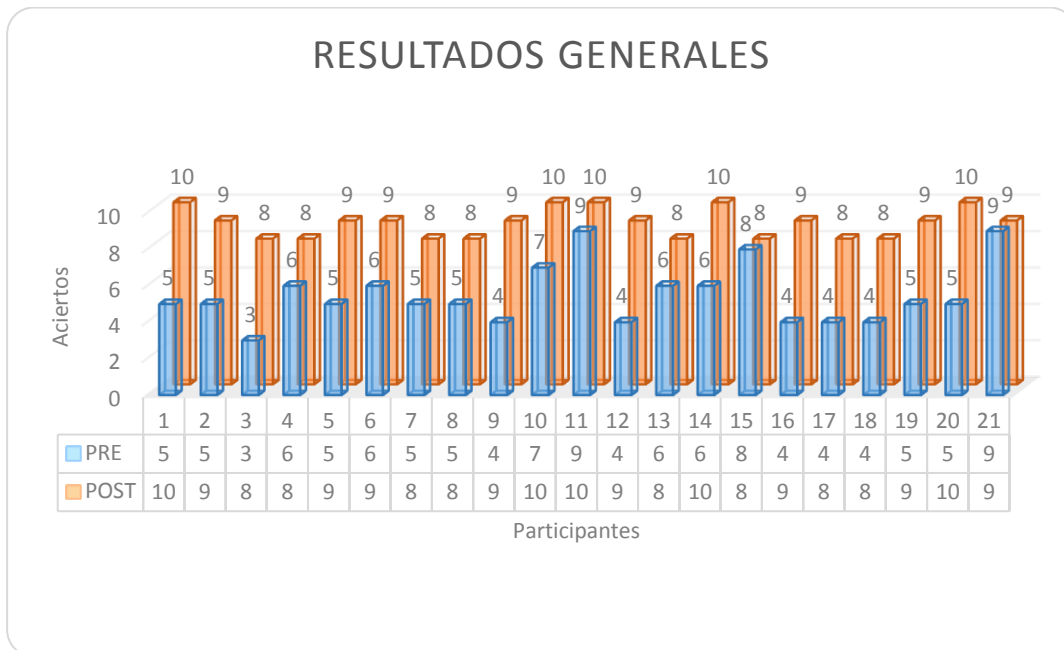


Figura 1 Gráfico de resultados generales. Fuente propia.

En una lectura por apartados de acuerdo a los temas de las preguntas se observa lo siguiente, en el gráfico de normatividad así aplica en cuanto a la identificación de artículos, normas y tipos de servicios, con una mejora sustancial en este tema. Es así que tenemos los cuatro primeros ítems en el eje vertical puntuando con el número de participantes que respondieron correctamente.

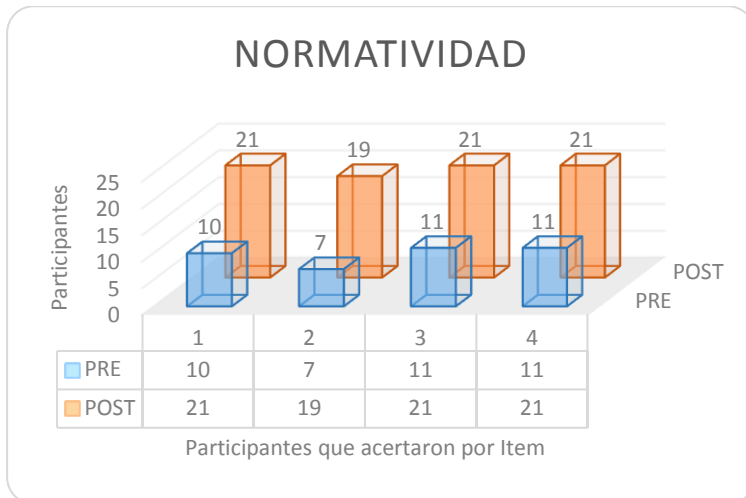


Figura 2 Gráfico de resultados para los ítems de normatividad. Fuente propia.

Para los 2 referentes a la perspectiva de género que en el desarrollo más que definirla se buscó contextualizarla y el resultado fue favorable al identificar mejor el concepto aplicado. Tenemos un resultado positivo al incrementar de 11 aciertos en el previo a 20 en el posterior y para la ítem 6 se obtuvo un avance de 3 puntos con 18 en el inicio y 21 en el cuestionario de cierre.

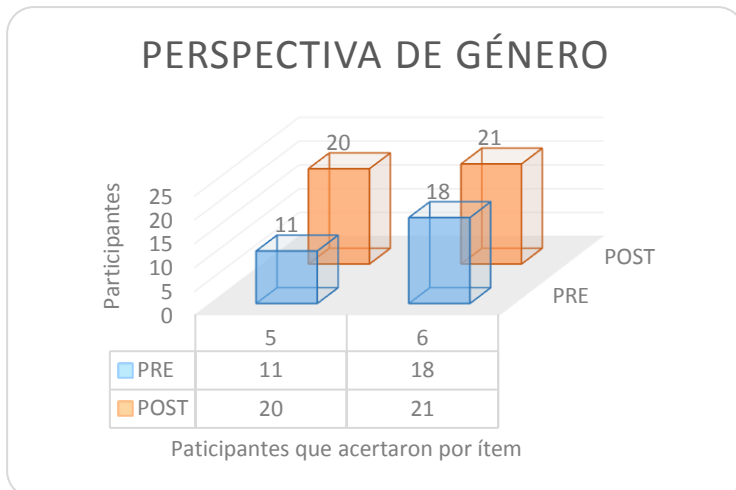


Figura 3 Gráfico de resultados para los ítems de perspectiva de género. Fuente propia.

Subsecuentemente para los 2 ítems asociados a conceptos básicos de adiciones también es evidente la mejoría en la identificación del concepto, este es uno de los temas que desde el inicio presentó más información previa con una variación de 2 y un punto por ítem como se observa.

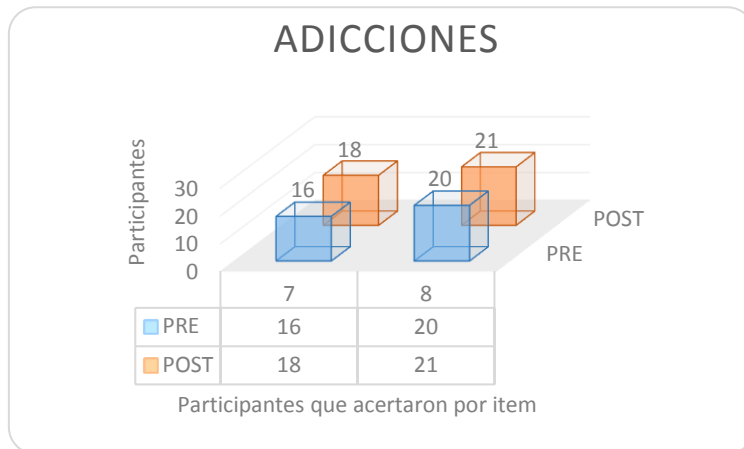


Figura 4 Gráfico de resultados para los ítems de adiciones. Fuente propia.

Y finalmente en los 2 ítems sobre consejería breve, se observa un ítem con notable mejoría quedando plenamente identificado el instrumento del cual puede partir la consejería con un arranque de 4 participante conaciertos a 21 en el cuestionario de cierre . El último reactivo quedó sin variación, es probable que el grupo requiera de un trabajo más amplio en cuanto a los elementos para la consejería breve.

Por lo que se sugiere una capacitación de entrevista motivacional para afianzar conceptos y prácticas.

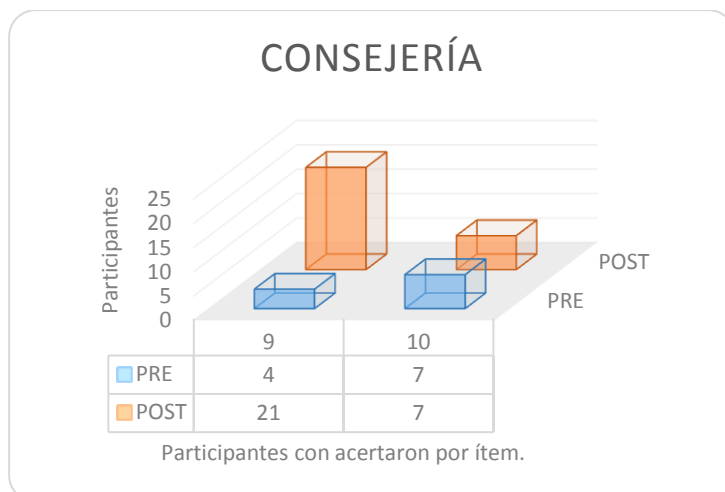


Figura 5 Gráfico de resultados para los ítems de consejería. Fuente propia.

CRONOGRAMA					
FECHA Y HORARIO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO TEMÁTICO	TÉCNICAS DIDÁCTICAS	AUXILIARES DIDÁCTICOS	EVALUACIÓN

En esta imagen se muestra la distribución de las actividades conforme los tiempos para cubrir la ficha técnica. Y agotar el contenido.

Figura 6 Cronograma del Curso

7. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Cáceres, C., Alpizar, G, Gómez, P y Sandoval, L.J. (2004) *Mujer y Drogas*. Centros de Integración Juvenil. México
- ✓ Cortaza, L. Villar,L.M y Puig A. *Consumo de drogas en Adolescentes Mexicanas*.
- ✓ *Estudios Del Consumo De Drogas Con Perspectiva De Género* (2017) Centros de Integración Juvenil. México
- ✓ Guía de Práctica Clínica Prevención, Detección y Consejería en Adicciones para Adolescentes y Adultos en el Primer Nivel de Atención Catálogo Maestro de Práctica Clínica SS-023-08.2015
- ✓ Lagarde, M. 1993 *Los cautiverios de las mujeres: madre-esposas, monjas, putas, presas y locas*. UNAM. Colección de Posgrado. Facultad de Filosofía y Letras. México
- ✓ Manual para uso en la atención primaria. ASSIST La prueba de

detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias.
Organización Panamericana de la Salud Organismo Mundial de la Salud. 2011

- ✓ Miller, W. y Rollnick, S. (1999) *La Entrevista Motivacional. Preparar para el cambio de conductas adictivas*. Paidós.
- ✓ National Institute On Drug Abuse. (2018) *El consumo de sustancias en las mujeres*.
- ✓ NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Diario Oficial de la Federación. Secretaría de Salud México
- ✓ NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Diario Oficial de la Federación. Secretaría de Salud México
- ✓ Romero, M.P., Gómez C. y Medina, M,. *Las mujeres adictas: de la descripción a su construcción social*. México
- ✓ Romero, M.P., Martha, Medina, M. y Rodríguez, C.J. (2010) *Mujeres y Adicciones* Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, CONADIC, Instituto Nacional de las Mujeres. México
- ✓ Secretaría de Salud, CONADIC 2016-2017 Encuesta Nacional de Consumo de consumo de drogas, alcohol y tabaco.

8. ANEXOS

8.1 CUESTIONARIO PREVIO Y POSTERIOR

CUESTIONARIO PRE ___ POST _____

1. ¿Qué artículo de la Constitución Mexicana trata sobre la salud?
 - a) Artículo 3
 - b) Artículo 21
 - c) Artículo 4
2. Los Servicios de salud se clasifican en tres tipos, y son:
 - a) I. Preventivos, II De atención médica, III. De salud pública
 - b) I. De atención médica, II. De salud pública, III. De asistencia social
 - c) Ninguno de los anteriores
3. La Norma Oficial Mexicana que regula la prevención y tratamiento de las adicciones es:
 - a) NOM-046
 - b) NOM-028
 - c) NOM-016
4. La Norma Oficial Mexicana que regula la prevención y tratamiento de la violencia es:
 - d) NOM-046
 - e) NOM-028
 - f) NOM-016
5. Son características que delimitan la categoría de género:
 - a) Relacional, jerárquica e histórica.
 - b) Análisis de género
 - c) Perspectiva de género
6. Género es:
 - a) Un concepto integral y dinámico.
 - b) El conjunto de maneras aceptadas históricamente de ser mujer u hombre en cada época, cada sociedad y cada cultura.
7. La droga es:
 - a) Una sustancia estimulante del sistema nervioso central.
 - b) Una sustancia ilegal que altera los sentidos y la conducta de la persona.
 - c) Toda sustancia natural o sintética, que al ser consumida por cualquier vía, altera el funcionamiento del sistema nervioso central.
8. Las drogas se clasifican en:
 - a) Estimulantes, depresoras y alucinógenas
 - b) Naturales y Sintéticas
 - c) Legales o ilegales
9. Instrumento que se aplica para detectar consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias
 - a) AUDIT
 - b) CAD-20
 - c) ASSIST V3.0
10. Son pasos de consejería breve
 - a) Tolerancia, dependencia física, dependencia psicológica, síndrome de abstinencia.
 - b) Averiguar, aconsejar, apoyar
 - c) Escucha activa, preguntas abiertas, reflexión

8.2 INSTRUMENTOS PARA LA CLINIMETRÍA BÁSICA

ASSIST V3.0
TARJETA DE RESPUESTAS
PARA USO DEL PACIENTE

TARJETA DE RESPUESTAS / SUSTANCIAS

- a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)
- b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)
- c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)
- d) Cocaína (coca, crack, etc.)
- e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)
- f) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)
- g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)
- h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)
- i) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)
- j) Otras, especifique: _____

TARJETA DE RESPUESTAS

Respuestas Últimos tres meses (preguntas 2 a 5 del ASSIST)	Frecuencia A lo largo de la vida (preguntas 6 a 8 del ASSIST)
<ul style="list-style-type: none"> • Nunca: se ha consumido en los tres últimos meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • No, nunca • Sí, pero no en los últimos tres meses. • Sí, en los últimos tres meses.
<ul style="list-style-type: none"> • Una o dos veces: de una a dos veces en los últimos tres meses. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Mensualmente: promedio de una a tres veces al mes en los últimos tres meses. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Semanalmente: de una a cuatro veces a la semana. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente o casi diariamente: de cinco a siete veces a la semana. 	

PARA USO DEL TERAPEUTA
ASSIST V3.0

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Fecha: ___/___/___ Nombre: _____ Edad _____ Sexo (M) (F)

PUNTUACION DEL PACIENTE

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	TOTAL
a) Tabaco								
b) Alcohol								
c) Cannabis								
d) Cocaína								
e) Estimulante e tipo anfetamina								
f) Inhalantes								
g) Sedantes								
h) Alucinógenos								
i) Opiáceos								
j) Otras drogas								

EL TIPO DE INTERVENCION SE DETERMINA POR LA PUNTUACIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ESPECÍFICAS

	Registrar la puntuación para cada sustancia	No requiere intervención	Recibir intervención breve	Tratamiento más intensivo
k) Tabaco		0 – 3	4 – 26	27+
l) Alcohol		0 – 10	11 - 26	27+
m) Cannabis		0 – 3	4 – 26	27+
n) Cocaína		0 – 3	4 – 26	27+
o) Estimulante e tipo anfetamina		0 – 3	4 – 26	27+
p) Inhalantes		0 – 3	4 – 26	27+
q) Sedantes		0 – 3	4 – 26	27+
r) Alucinógenos		0 – 3	4 – 26	27+
s) Opiáceos		0 – 3	4 – 26	27+
t) Otras drogas		0 – 3	4 – 26	27+

AHORA USE LA TARJETA DE REPORTE DE RETROALIMENTACIÓN DEL ASSIST PARA PROPORCIONARLE AL USUARIO UNA INTERVENCIÓN BREVE.

Nombre, Firma y Cédula profesional del Terapeuta

PARA RETROALIMENTACIÓN DEL PACIENTE

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____

Puntuaciones de consumo de sustancias específicas	PUNTUACION	NIVEL DE RIESGO	
a) Productos de tabaco		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
b) Bebidas alcohólicas		0 – 10	BAJO
		11 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
c) Cannabis		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
d) Cocaína		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
e) Estimulantes de tipo anfetamina		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
f) Inhalantes		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
g) Sedantes o pastillas para dormir		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
h) Alucinógenos		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
i) Opiáceos		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO
j) Otras, especifique _____		0 – 3	BAJO
		4 – 26	MODERADO
		27 +	ALTO

¿Qué SIGNIFICAN SUS PUNTUACIONES?

Bajo: usted corre un riesgo inferior de tener problemas de salud y otros problemas por sus hábitos actuales de consumo de sustancias.

Moderado: usted corre un riesgo moderado de tener problemas de salud y otros problemas por sus hábitos actuales de consumo de sustancias.

Alto: usted corre un riesgo alto de tener problemas graves (de salud, sociales, económicos, legales, en sus relaciones) a consecuencia de sus hábitos actuales de consumo y es probable que sea dependiente.

Nombre, Firma y Cédula profesional del Terapeuta.

.....

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____

Edad _____, Sexo (M) (F)

Introducción (léasela al usuario o adapte a las circunstancias locales)*

Las siguientes preguntas se refieren a su experiencia sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias a lo largo de la vida y en los últimos tres meses. Estas sustancias se pueden fumar, ingerir inhalar o inyectar (muestre la tarjeta de respuestas).

Algunas de estas sustancias pueden ser recetadas por un médico (como las anfetaminas, los sedantes, los analgésicos). Para esta entrevista, no se registrarán las medicinas **que han sido recetadas** por su médico. Sin embargo, si ha tomado esas medicinas por **otros** motivos que los recetados, o las ha tomado más a menudo o en dosis más altas que las recetadas, dígamelo.

Aunque también nos interesa conocer las diferentes drogas ilícitas que ha consumido, tenga la seguridad de que esa información será estrictamente confidencial.

Antes de hacer las preguntas, entregue al usuario la tarjeta de respuestas

PREGUNTA 1/ A lo largo de la vida ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo las que consumió sin receta médica)?

a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)	No	SÍ
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	No	SÍ
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	No	SÍ
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	No	SÍ
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	No	SÍ
f) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	No	SÍ
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	No	SÍ
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	No	SÍ
i) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	No	SÍ
j) Otras, especifique: _____	No	SÍ

Si todas las respuestas fueron negativas pregunte:
"¿Ni siquiera cuando estaba en la escuela?"

Si la respuesta es negativa para todas las preguntas, detenga la entrevista.

Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de estas preguntas, haga la pregunta 2 para cada sustancia que se haya consumido alguna vez.

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PREGUNTA 2/ en los <u>últimos tres meses</u>, ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	mensualmente	semanalmente	Diariamente 0 casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)	0	2	3	4	6
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	2	3	4	6
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	2	3	4	6
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	2	3	4	6
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	2	3	4	6
f) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	2	3	4	6
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	2	3	4	6
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	2	3	4	6
i) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	2	3	4	6
j) Otras, especifique: _____	0	2	3	4	6

Si la respuesta es "Nunca" a todas las secciones de la pregunta 2, pase a la pregunta 6.

Si ha consumido alguna sustancia de la pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3,4 y 5 para cada sustancia consumida.

PREGUNTA 3/ en los <u>últimos tres meses</u>, ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	mensualmente	semanalmente	Diariamente 0 casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)	0	3	4	5	6
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	3	4	5	6
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	3	4	5	6
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	3	4	5	6
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	3	4	5	6
f) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	3	4	5	6
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	3	4	5	6
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	3	4	5	6
i) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	3	4	5	6
j) Otras, especifique: _____	0	3	4	5	6

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PREGUNTA 4/ en los <u>últimos tres meses</u>, ¿con qué frecuencia el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	Una o dos veces	mensualmente	semanalmente	Diariamente 0 casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)	0	4	5	6	7
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	4	5	6	7
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	4	5	6	7
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	4	5	6	7
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	4	5	6	7
f) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	4	5	6	7
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	4	5	6	7
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	4	5	6	7
i) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	4	5	6	7
j) Otras, especifique: _____	0	4	5	6	7

PREGUNTA 5/ en los <u>últimos tres meses</u>, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	mensualmente	semanalmente	Diariamente 0 casi diariamente
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)					
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	5	6	7	8
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	5	6	7	8
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	5	6	7	8
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	5	6	7	8
f) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	5	6	7	8
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	5	6	7	8
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	5	6	7	8
i) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	5	6	7	8
j) Otras, especifique: _____	0	5	6	7	8
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1)					

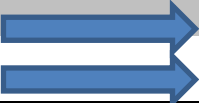
"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PREGUNTA 6/ ¿Un amigo, un familiar o alguien más <u>alguna vez</u> ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	No Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3
a) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)	0	6	3
b) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	6	3
c) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	6	3
d) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	6	3
e) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	6	3
f) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	6	3
g) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
h) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	6	3
i) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	6	3
j) Otras, especifique: _____	0	6	3
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1)			

PREGUNTA 7/ ¿Ha intentado <u>alguna vez</u> reducir o eliminar el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) y no lo ha logrado?	No Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si, pero no en los últimos 3
k) Tabaco (cigarrillos, tabaco de masticar, puros, etc.)	0	6	3
l) Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	0	6	3
m) Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	0	6	3
n) Cocaína (coca, crack, etc.)	0	6	3
o) Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	0	6	3
p) Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	0	6	3
q) Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	0	6	3
r) Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	0	6	3
s) Opiáceo (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	0	6	3
t) Otras, especifique: _____	0	6	3
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1)			

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PREGUNTA 8/ <i>¿Alguna vez</i> ha consumido alguna droga por vía inyectada? (solo las que consumió sin receta médica)	No Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Si , pero no en los últimos 3 meses
(Marque la casilla correspondiente)	0	6	3
<p>NOTA IMPORTANTE</p> <p>A los usuarios que se han inyectado drogas en los últimos tres meses se les debe preguntar acerca de sus hábitos de inyección durante este período para determinar sus niveles de riesgo y el mejor curso de intervención.</p>			

Hábito de inyectarse	Lineamientos de intervención
Cuatro días por mes, en promedio, durante los últimos tres meses o menos	 <p>Intervención breve que incluye los riesgos de la tarjeta de inyección</p> <p>Evaluación adicional y tratamiento más intensivo</p>
Mas de cuatro días por mes, en promedio, durante los últimos tres meses	

Nombre, Firma y Cédula profesional del Terapeuta

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE: _____ FECHA: / /

EDAD: _____ SEXO: _____

1. Consumo de tabaco:

- (1) Fumo diario
- (2) Fumo, pero no diario
- (3) Ex fumador (< de 1 año)
- (4) Ex fumador (> de 1 año), No. de años: _____

2. ¿Durante cuántos años ha fumado en forma regular? _____ años.

3. Marca de cigarros que fuma regularmente: _____

4. ¿Cuántos cigarros en promedio fuma al día? _____

- 1) De 1 a 9
- 2) De 10 a 19
- 3) Más de 20

5. Número de minutos que pasan desde que se despierta por las mañanas y enciende su primer cigarrillo:

- 0) Más de 60 minutos
- 1) De 31 a 60 minutos
- 2) De 5 a 30 minutos
- 3) Menos de 5 min.

6. ¿Tiene problemas para dejar de fumar en lugares donde está prohibido, tales como iglesias, bibliotecas, cines, entre otros?

- 0) No
- 1) Sí

7. ¿Qué cigarro le molestaría más dejar de fumar, el primero de la mañana ó todos los demás?

- 0) Todos los demás
- 1) El primero de la mañana

8. ¿Fuma más durante las primeras horas de la mañana que durante el resto del día?

- 0) No
- 1) Sí

9. ¿Fuma a pesar de estar tan enfermo que tiene que permanecer en la cama la mayor parte del día?

- 0) No
- 1) Sí

10. Desde que fuma regularmente, ¿cuántos intentos serios ha tenido para dejar de fumar? (por ejemplo de 7 a 10 veces) _____.

11. En el año pasado, ¿dejó de fumar por lo menos un día?

- 0) Escriba el número de días: _____
- 1) No

12. ¿Está planeando seriamente dejar de fumar en los próximos 30 días?

- 0) No
- 1) Sí

13. En la siguiente escala del 1 al 5 ¿qué número refleja que tan listo está para dejar de fumar?:

1	2	3	4	5
No estoy listo para dejar de fumar.	Algo inseguro para dejar de fumar.	Inseguro para dejar de fumar.	Un poco seguro para dejar de fumar.	Estoy listo para dejar de fumar.

14. Si dejara de fumar, ¿qué efectos secundarios tendría y por qué?

Calificación: Calificar desde la pregunta 4 hasta la pregunta 9 para obtener el puntaje.

BAJA	< 4 PUNTOS	
MEDIA	5- 6 PUNTOS	
ALTA	> 7 PUNTOS	

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE: _____ FECHA: / /
 EDAD: _____ SEXO: _____

Instrucciones: este cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca de su involucramiento potencial con las drogas (sin incluir bebidas alcohólicas ni tabaco) durante los **últimos 12 meses**. Lea cuidadosamente cada afirmación y decida si su respuesta es SI o NO y marque del lado derecho del reactivo. Si tiene alguna dificultad con las afirmaciones, escoja la respuesta que ha ocurrido con más frecuencia en su caso. **Por favor responda a todos los reactivos.**

CUESTIONARIO DE USO DE DROGAS CAD – 20	SI	NO
1. ¿Ha usado drogas diferentes de las que se utilizan por razones médicas?		
2. ¿Ha abusado de las drogas de prescripción médica?		
3. ¿Ha abusado de más de una droga al mismo tiempo?		
4. ¿Puede transcurrir una semana sin que utilice drogas?		
5. ¿Puede dejar de utilizar drogas cuando quiere?		
6. ¿Ha tenido "lagunas mentales" o "alucinaciones" como resultado del uso de drogas?		
7. ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable acerca de su uso de drogas?		
8. ¿Su pareja (o familiares) se queja constantemente por su involucramiento con el uso de drogas?		
9. ¿El abuso de drogas ha creado problemas con su pareja o familiares?		
10. ¿Ha perdido amigos por su uso de drogas?		
11. ¿Ha descuidado a su familia o faltado al trabajo como consecuencia del uso de drogas?		
12. ¿Ha tenido problemas en el trabajo y/o escuela debidos al abuso de drogas?		
13. ¿Ha perdido algún trabajo debido al abuso de drogas?		
14. ¿Se ha involucrado en peleas cuando está bajo la influencia de las drogas?		
15. ¿Se ha involucrado en actividades ilegales con tal de obtener drogas?		
16. ¿Lo han arrestado por posesión de drogas ilegales?		
17. ¿Alguna vez ha experimentado los síntomas físicos de retiro (<i>sudoración, taquicardia, ansiedad, etc.</i>) cuando ha dejado de usar drogas?		
18. ¿Ha tenido problemas médicos como resultado de su uso de drogas (<i>ejemplo. pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrados, etc.</i>)?		
19. ¿Ha pedido a alguien que le ayude a resolver su problema con las drogas?		
20. ¿Ha estado en un tratamiento específicamente relacionado con el uso de drogas?		

BREVE ESCALA DE DEPENDENCIA AL ALCOHOL (BEDA)

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE: _____ FECHA: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

INSTRUCCIONES. Las siguientes preguntas cubren una amplia variedad de situaciones relacionadas con su consumo de alcohol. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta, pero no piense mucho su significado exacto. Considerando sus hábitos de beber más recientes, conteste cada pregunta marcando con una "X" la opción más adecuada. Si tiene alguna duda al contestar, por favor pregunte al entrevistador.

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
1. ¿Tiene dificultad para dejar de pensar en beber?	0	1	2	3
2. ¿Es más importante beber en exceso que su próxima comida?	0	1	2	3
3. ¿Organiza su día de acuerdo con cuándo y dónde puede beber?	0	1	2	3
4. ¿Bebe de mañana, tarde y noche?	0	1	2	3
5. ¿Bebe por el efecto del alcohol sin importar qué bebida es la que toma?	0	1	2	3
6. ¿Bebe la cantidad que desea independientemente de lo que tenga que hacer al otro día?	0	1	2	3
7. ¿Bebe en exceso aun sabiendo que muchos problemas pueden ser causados por el alcohol?	0	1	2	3
8. ¿Sabe que una vez que empieza a beber no podrá dejar de hacerlo?	0	1	2	3
9. ¿Trata de controlar su forma de beber y deja de tomar por días o semanas?	0	1	2	3
10. A la mañana siguiente después de haber bebido en exceso, ¿siente la necesidad de tomar una copa para poder funcionar?	0	1	2	3
11. A la mañana siguiente después de haber bebido en exceso, ¿se despierta con temblor en las manos?	0	1	2	3
12. Después de haber bebido en gran cantidad, ¿se despierta y vomita?	0	1	2	3
13. A la mañana siguiente después de haber bebido en exceso, ¿evita a la gente?	0	1	2	3
14. Después de haber bebido en exceso, ¿ve cosas que lo asustan aun cuando se da cuenta de que son imaginarias?	0	1	2	3
15. ¿Sale a tomar y al otro día olvida lo que ocurrió la noche anterior?	0	1	2	3

Puntaje: _____

Nombre y firma del terapeuta

8.3 DIAPOSITIVAS DE LA PRESENTACIÓN

Diapositiva 1

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Secretaría de Gobernación
IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

LA ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO
CAPACITACIÓN A PERSONAL DEL SECTOR SALUD EN DETECCIÓN OPORTUNA DE ADICCIONES EN MUJERES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.

Diapositiva 2

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Secretaría de Gobernación
IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL:**
 - Capacitar a personal de las áreas sustantivas del Sector Salud del estado de Puebla en detección oportuna de adicciones en mujeres con perspectiva de género
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
 - Fortalecer las habilidades en la detección oportuna de adicciones en mujeres del personal del sector salud, Médicas, trabajadoras sociales o psicólogas que laboran en clínicas de primer nivel de atención ubicadas en las jurisdicciones sanitarias lejanas a la capital del estado.
 - Proporcionar al personal elementos que coadyuvan a la aplicación de la perspectiva de género en la atención a mujeres con problemas de adicciones

Diapositiva 3

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Secretaría de Gobernación
IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

ANTECEDENTES

- En los últimos años el consumo de drogas en la población mexicana se ha incrementado significativamente.
- Según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas EN CODAT (2016) el consumo de drogas en adolescentes femeninas que alguna vez han consumido drogas ilegales se incrementó de 2.9% a 6.2 % de 2011 a 2016, esto representa un incremento de tres veces mientras que en la población masculina dos veces a lo detectado en los últimos años.
- Sin embargo, son las mujeres las que presentan una mayor incidencia al registrar un aumento de 205 por ciento.
- Las drogas de mayor impacto son alcohol, tabaco y marihuana.
- Dada la vulnerabilidad biológica y psicosocial las mujeres reportan daños a la salud física y mental mayores que los varones, sin embargo, el estado carece de programas específicos de atención a mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas con perspectiva de género.
- La construcción social de género suscribe a las mujeres a mantener la su salud mental y el estereotipo, social contra todos los factores psicosociales que vulneran a las adicciones y son doblemente estigmatizada cuando presentan consumo de sustancias, dado que son calificadas como malas mujeres, locas, malas madres o prostitutas vulnerado su salud y sus garantías de atención.

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Diapositiva 4

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Hacer realidad, hacer futuro

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

JUSTIFICACIÓN

- El consumo de drogas se presenta en diversos esquemas del género: mujeres tradicionales, mujeres transicionales y mujeres innovadoras (Mabel Burin), siendo el malestar emocional, las desigualdades sociales, y la violencia por la que atraviesan las mujeres factores asociados al consumo de sustancias en las mujeres.
- A pesar de las cifras, las políticas de atención asociadas al consumo de drogas carecen de perspectiva de género, describiendo el comportamiento adictivo sin diferencia en los géneros, proyectando modelos de prevención y atención de las adicciones por igual para hombres y mujeres. En el estado de Puebla se carece de una clínica para atención de mujeres adictas a pesar de la vulnerabilidad que presentan las estadísticas.
- Es por esto que es imprescindible que el personal de salud que trabaja la atención a las adicciones trabaje transversalmente desde la perspectiva de género, para hacer visibles las condiciones de salud por las que atraviesan las mujeres consumidoras favoreciendo acciones afirmativas de atención desde la detección, orientación, consejo breve, tratamiento y reinserción social para las mujeres consumidoras en nuestro país favoreciendo mejores modelos de atención para las mujeres.

Diapositiva 5

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Hacer realidad, hacer futuro

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CRONOGRAMA

FECHA Y HORARIO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO TEMÁTICO	TÉCNICAS DIDÁCTICAS	AUXILIARES DIDÁCTICOS	EVALUACIÓN
8:00 - 8:30	Registro y encuadre del Curso Taller	Introducción al tema mujeres y adicciones un tema pendiente de salud pública.	Presentación de las participantes Detección de expectativas Expositiva reflexiva	Vídeo	Evaluación previa de conocimientos
8:30 - 10:00	Dar a conocer los conceptos básicos sobre los temas principales a trabajar.	Conceptos generales sobre adicciones y género	Expositiva Equipos de trabajo en cuartitos	Equipo de cómputo y cañón Fichas con definiciones	
10:00-10:30	RECESO COFFE BRAKE				
10:30- 13:30	Que quienes participan identifiquen los principales instrumentos de la dinámica en adicciones.	ASSIST v.3.1 SEDA Fagerström CAD 20	Expositiva y de modelamiento	Equipo de cómputo y cañón	
13:30 - 15:30	Dar a conocer la estructura básica de la consejería breve en adicciones con corte motivacional.	Consejería Breve de Corte Motivacional	Expositiva. Ejercicios	Equipo de cómputo y cañón Cuadernillo de trabajo.	
15:30- 16:00	Conclusiones del día	Cierre de sesión	Participativa	Cuestionarios posteriores	Evaluación de salida

Diapositiva 6

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Hacer realidad, hacer futuro

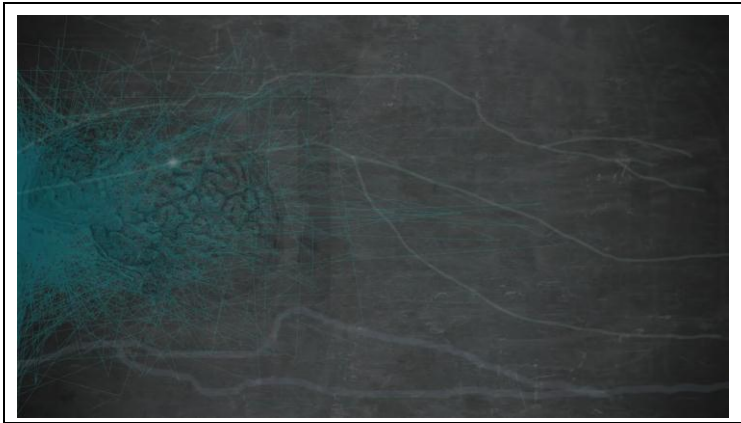
Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INTRODUCCIÓN AL TEMA MUJERES Y ADICCIONES UN TEMA PENDIENTE DE SALUD PÚBLICA.

Diapositiva 7 video 05 Drogas y Género Claves Para Generar Nuevas Políticas por Nuria Romo Avilés de #Ciencia Cierta, ugr Media (España)



Diapositiva 8

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INSTRUMENTOS LEGALES

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 4to.- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano.

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Diapositiva 9

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

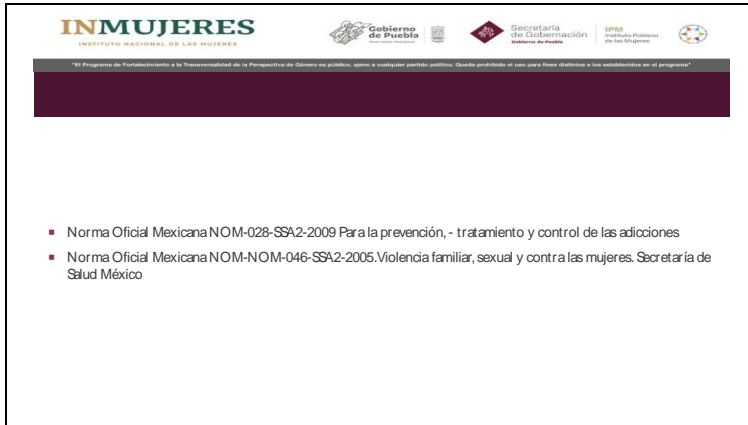
IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

- **Artículo 23.-** Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.
- **Artículo 24.-** Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:
 - I. De atención médica;
 - II. De salud pública, y
 - III. De asistencia social.

TITULO DECIMO PRIMERO
Programas Contra las Adicciones
Capítulos I al IV
Artículos 184 al 193

Diapositiva 10



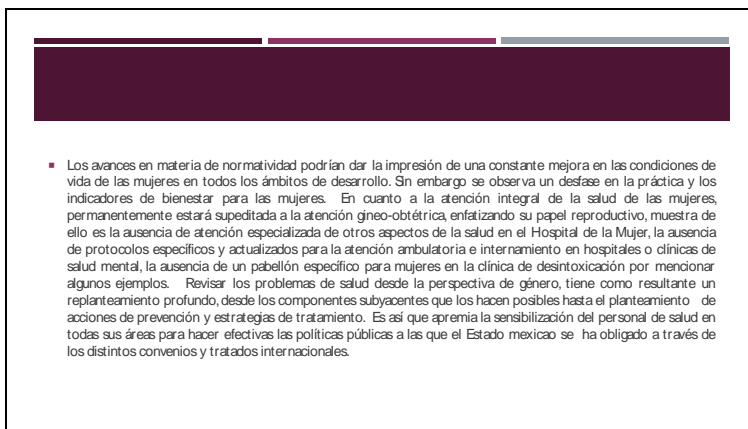
INMUJERES INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

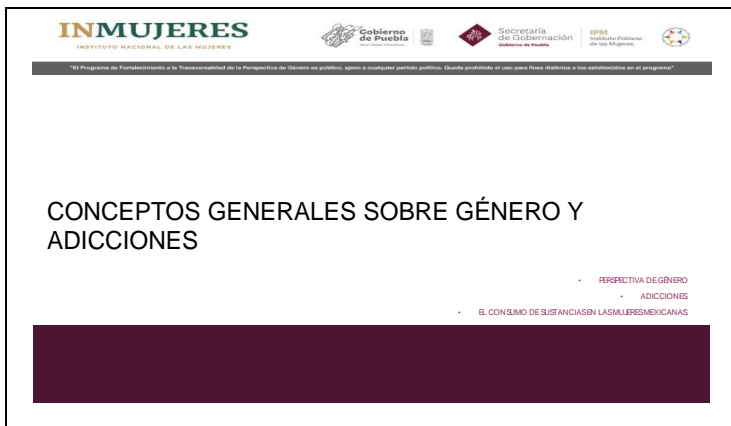
- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, - tratamiento y control de las adicciones
- Norma Oficial Mexicana NOM-NOM-046-SSA2-2005.Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Secretaría de Salud México

Diapositiva 11



- Los avances en materia de normatividad podrían dar la impresión de una constante mejora en las condiciones de vida de las mujeres en todos los ámbitos de desarrollo. Sin embargo se observa un desfase en la práctica y los indicadores de bienestar para las mujeres. En cuanto a la atención integral de la salud de las mujeres, permanentemente estará supeeditada a la atención gineo-obstétrica, enfatizando su papel reproductivo, muestra de ello es la ausencia de atención especializada de otros aspectos de la salud en el Hospital de la Mujer, la ausencia de protocolos específicos y actualizados para la atención ambulatoria e internamiento en hospitales o clínicas de salud mental, la ausencia de un pabellón específico para mujeres en la clínica de desintoxicación por mencionar algunos ejemplos. Revisar los problemas de salud desde la perspectiva de género, tiene como resultante un replanteamiento profundo, desde los componentes subyacentes que los hacen posibles hasta el planteamiento de acciones de prevención y estrategias de tratamiento. Es así que apremia la sensibilización del personal de salud en todas sus áreas para hacer efectivas las políticas públicas a las que el Estado mexicano se ha obligado a través de los distintos convenios y tratados internacionales.

Diapositiva 12



INMUJERES INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CONCEPTOS GENERALES SOBRE GÉNERO Y ADICCIONES

- PERSPECTIVA DE GÉNERO
 - ADICCIONES
- EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LAS MUJERES MEXICANAS

Diapositiva 13

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PERSPECTIVA DE GÉNERO

GENERO puede entenderse como la red de símbolos culturales, conceptos normativos, patrones institucionales y elementos de identidad subjetiva que diferencia a los sexos al mismo tiempo que los articula dentro de relaciones de poder sobre los recursos a través de un proceso de construcción social. La categoría del género se delimita por las siguientes características:

- 1. Es siempre relacional, nunca aparece de forma aislada sino marcando su conexión. No se refiere solamente a mujeres o a hombres aisladamente, si no integra las relaciones entre unas y otros y como estas relaciones se van construyendo en el ámbito social.
- 2. Es jerárquica, las diferencias que se establecen entre hombres y mujeres tienden a atribuir más importancia y valor a las características y actividades asociadas con lo masculino que con lo femenino, para Burin (1998) hasta ahora en los estudios de género se ha puesto énfasis en que tales relaciones son de poder (para Jane Flax (1990) se trata de relaciones de dominación). La mayoría de los estudios se han centrado en la predominación del ejercicio de poder de los afectos en el género femenino y el poder racional y económico en el género masculino.
- 3. Es histórica, se nutre de elementos mutantes en el tiempo y el espacio y, por tanto, susceptibles de modificación a través de intervenciones, para tener en cuenta es que se trata de una construcción histórico-social, desde que se fue produciendo a lo largo del tiempo de distintas maneras. Algunas historionas, como R. Rafter (1994), citada por Burin, señala que el discurso histórico ha implicado relaciones de subordinación en las relaciones del género, como un peso muy importante otorgado a instituciones tales como religión, criterios médicos y científicos, y aparatos jurídicos.
- 4. Contextualmente específica, las intensas profundas variaciones al interior de la historia y la geografía categorías marcadas por clase social, etnia, edad y nivel educativo, por ejemplo subrayan la necesidad de incorporar la perspectiva de la diversidad en el análisis de género, pese a los denominadores comunes que definen y relacionan los géneros a través del tiempo y el espacio.
- 5. Institucionalmente estructurada, no sólo se refiere a las relaciones entre hombres y mujeres en el ámbito personal y privado, si no a un sistema social que se apoya sobre valores, legislación, religión, etc.

Diapositiva 14

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

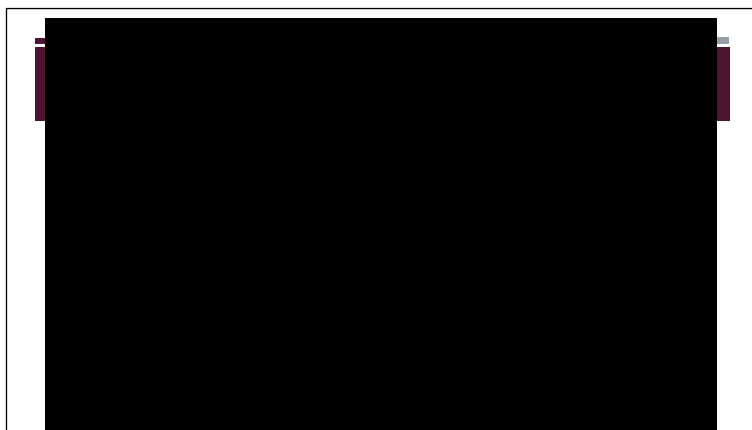
Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PROCESO DE INTERIORIZACIÓN*

GÉNERO:		
FEMENINO		MASCULINO
↓		
VALORES Y COMPORTAMIENTOS		
Creencias		Acciones
↓		
ESTEREOTIPOS		
Modelos conceptuales		Modelos comportamentales
↓		
ROLES		
actitudes	sentimientos	comportamientos

AROSTEGUIE y URBANO, A. (2004) La mujer independiente especificidad de género y factores asociados. Universidad de Deusto
* Versión adaptada







Diapositiva 15 "El maltrato sutil"

www.emocionartecoach.com

<https://youtu.be/0y9zJ5J2bWA>

Diapositiva 16

 = pone en peligro mi vida o mi integridad como persona
 = me sucede a mí y afecta a alguien más cercana/o a mí
 = me sucede a mí y puedo vivir con ello
 = es algo natural y estoy bien con eso

Diapositiva 17

FRASE				
❖ Tener amigas y convivir con ellas				
❖ No dedicar tiempo para mí				
❖ No usar un método de control natal				
❖ Saltarme o dejar de comer				
❖ Tomar pastillas sin prescripción médica				
❖ No ir al chequeo médico				
❖ No saber sobre sexualidad				
❖ Dormir menos				
❖ Tener una relación tóxica				
❖ Beber alcohol				
❖ No platicar sobre lo que siento, pienso o quiero				

Diapositiva 18

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CONCEPTOS GENERALES SOBRE LAS ADICCIONES

Diapositiva 19

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO.

- Históricamente el consumo de sustancias era un fenómeno masculino.
- En la últimos años se identifica un aumento del consumo de sustancias en la población femenina.
- Se estima que a nivel mundial las mujeres ocupan una tercera parte de la población consumidora de sustancias.



Diapositiva 20

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO

- En México, el consumo de sustancias psicoactivas constituye uno de los principales problemas de salud pública
- Estudios recientes refieren tendencias que apuntan hacia cuatro vertientes
- La edad de inicio—incluyendo alcohol y tabaco— es cada vez menor
- Se registra un aumento en la disponibilidad de drogas lícitas como la venta de cigarrillos por pieza, así como enormes facilidades para obtener bebidas con alcohol, incluso adulteradas, y de drogas ilícitas, principalmente entre la población estudiantil
- La percepción de riesgo ante el consumo de cualquier sustancia cada vez es menor
- El aumento significativo del consumo de alcohol en población femenina 200%

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Diapositiva 21

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | **Secretaría de Gobernación** | **IPM**

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN POBLACION FEMENINA

Introducción

El consumo de drogas se ha monitoreado desde diversas fuentes. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (ENCODE) encontró en Puebla una prevalencia de consumo de drogas alguna vez de 15.3% (hombres 18.2%, mujeres 13%) y de consumo de alcohol de 55.5% (57.3% hombres y 54.1% mujeres). El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) indicó que el alcohol es la principal sustancia de inicio (59.7%) e impacto (53.3%). En tanto, en los Centros de Integración Juvenil (CIJ), el alcohol y la marihuana fueron las sustancias de mayor consumo (89.6% cada una), seguidas del tabaco (88.7%), mientras que las principales drogas de impacto fueron la marihuana (51.3%), el alcohol (11.7%) y las metanfetaminas (8.3%).

Diapositiva 22

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | **Secretaría de Gobernación** | **IPM**

CONSUMO DE DROGAS

Resultados de Drogas

En el último año, el 5.5% de los hombres y el 1.1% de las mujeres de 12 a 65 años consumió cualquier droga (Figura 1). El 5.3% de los hombres y el 1% de las mujeres consumió drogas ilegales y el 0.6% y el 0.3% drogas médicas (Gráfica 1).

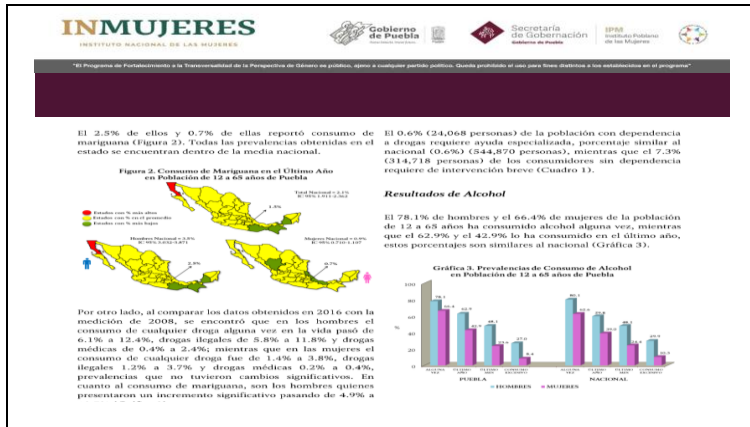
Figura 1. Consumo de Cualquier Droga en el Último Año en Población de 12 a 65 años de Puebla

Gráfica 1. Consumo de Drogas en el Último Año en Población de 12 a 65 años de Puebla

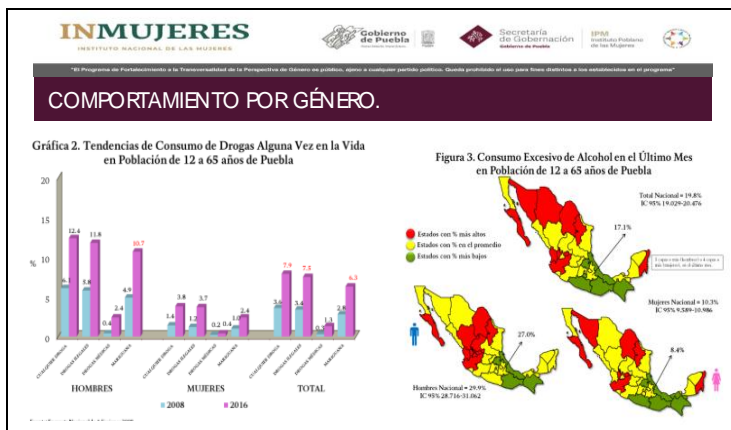
Categoría	Hombres (%)	Mujeres (%)
PUEBLA	5.5	1.1
NACIONAL	5.3	1.0
Subcategorías		
Drogas ilegales	5.3	1.0
Drogas médicas	0.6	0.3

Diapositiva 23

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Diapositiva 24



Diapositiva 25

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

NECESIDADES DE ATENCIÓN EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

Necesidades de Atención por Consumo de Drogas	Puebla	Nacional
Sin consumo de drogas	75.0	71.7
Exposición a drogas sin consumo	17.2	18.0
Uso sin dependencia	7.3	9.7
Dependencia	0.6	0.6
Necesidades de Atención por Consumo de Alcohol		
Abstemios y consumo bajo	65.0	66.3
Consumo excesivo	29.7	27.6
Abuso de alcohol	3.4	4.0
Dependencia	1.9	2.2

Diapositiva 26

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CONCEPTOS GENERALES SOBRE LAS ADICCIONES

- La adicción es una enfermedad crónica y recurrente del cerebro que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de drogas, a pesar de sus consecuencias nocivas.
- Altera y modifica el funcionamiento y la estructura del funcionamiento del sistema nervioso central.
- Los cambios pueden ser de larga duración ó permanentes favoreciendo comportamientos peligrosos y autodestructivos.



Diapositiva 27

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

TIPOS DE ADICCIONES



```

    graph TD
      A[ADICCIÓN] --> B[SUSTANCIAS PSICOACTIVAS]
      A --> C[CONDUCTUALES]
      B <--> C
    
```

Diapositiva 28


INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

¿QUÉ ES UNA DROGA PSICOACTIVA?

- Según la OMS, droga es "toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones".
- Impulsa a que la persona la consuma repetidamente por el placer que genera.
- No tienen ninguna indicación médica y, si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.



Diapositiva 29

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Diapositiva 30

¿Qué es abuso?

- Cualquier consumo de droga que dañe o amenace a la salud física, mental o al bienestar social de un individuo, su familia y la sociedad en general.

Diapositiva 31

Las personas QUE ABUSAN de las drogas presentan cambios físicos en las áreas en el cerebro que son críticas para:

- ✓ El juicio,
- ✓ La toma de decisiones,
- ✓ El aprendizaje y memoria y
- ✓ El control de la conducta.

Smoker, Alcohol, Obeso, Cocaine, Non-Smoker, Normal, Normal, Normal

Diapositiva 32

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

DEPENDENCIA

Una adicción es una enfermedad cuyo proceso de desarrollo se compone de:

1. Necesidad de la sustancia para desarrollar alguna actividad.
2. Necesidad de aumentar la dosis para experimentar efectos iniciales.
3. Necesidad de la sustancia para seguir funcionando evitar el malestar por no consumirla.
4. Signos y síntomas de malestar al suspender el consumo de la droga.



Diapositiva 33

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Las drogas interfieren con la actividad de la dopamina, que desempeña las sensaciones de placer.

•El cerebro pierde la capacidad de sentir placer, se acostumbra a las dosis masivas de dopamina que se producen al consumir una droga, disminuye la cantidad de receptores que captan la señal de este neurotransmisor.



Diapositiva 34

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CLASIFICACIÓN

Drogas

- Legalidad
 - legales
 - illegales
- Efecto en el Sistema Nervioso Central
 - Estimulantes
 - Depresores
 - Alucinógenos



Diapositiva 35

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CLASIFICACIÓN FARMACOLÓGICA DE LAS DROGAS

Alucinógenos

LSD, psilocibina (presente en hongos alucinógenos), mezcalina (peyote), anestésicos disociativos (fenciclidina o polvo de ángel), y cannabinoides.

Depresores

Alcohol, tranquilizantes o sedantes, hipnóticos (drogas que inducen el sueño), disolventes inhalables (pegamentos, acetonas) y sustancias derivadas del opio (morfina, heroína y codeína).

Estimulantes:

Estimulantes mayores: Cocaína en polvo (clorhidrato de cocaína) y base libre (crack), anfetaminas, metanfetaminas y MDMA (éxtasis).

Estimulantes menores: nicotina y caféina.

Diapositiva 36

CLASIFICACIÓN FARMACOLÓGICA DE LAS DROGAS

Grupo	Estimulantes	
Efectos sobre el organismo	<p>Aumentan la temperatura corporal, la frecuencia cardiaca y la presión arterial, ocasionan temblor de manos, ansiedad, locuacidad y dilatación de las pupilas, entre otros.</p> <p>Provocan euforia, insomnio, ansiedad, irritabilidad, disminución del apetito y desnutrición, así como problemas neurológicos y psicosis, paranoia y paros cardíacos.</p>	

Diapositiva 37


CLASIFICACIÓN FARMACOLÓGICA DE LAS DROGAS

Grupo	Depresoras	
Efectos sobre el organismo	<p>Disminuyen el funcionamiento del sistema nervioso central. Provocan estimulación inicial seguida de una depresión de mayor duración, problemas de coordinación motora, lenguaje desarticulado, deterioro del equilibrio, mareos, sueño, desinhibición social, disminución de funciones mentales superiores (atención, juicio, razonamiento, memoria, coordinación e inteligencia), deprimen el estado de ánimo y adicción.</p>	

Diapositiva 38

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CLASIFICACIÓN FARMACOLÓGICA DE LAS DROGAS

Grupo	Alucinógenos	
Efectos sobre el organismo	Pueden disminuir o activar el sistema nervioso central, sus características principales son que provocan una percepción distorsionada del tiempo y del espacio, dificultad para distinguir entre la realidad y la fantasía, mezcla de percepciones sensoriales (oír colores), percepción esporádica de episodios en los que se reviven los efectos que se tuvieron por la droga sin que ésta se encuentre presente en el organismo (flashbacks), ataques de pánico y cambios bruscos en el estado de ánimo.	

Diapositiva 39

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD Y GENERO.

PROBLEMA DE SALUD
DEPRESIÓN



DOS MUJERES POR UN HOMBRE

Diapositiva 40

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD MENTAL .



Diapositiva 41

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES


Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

ADICIONES
ENA 2008



TRES HOMBRES POR UNA MUJER

Diapositiva 42

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PROBLEMAS DE SALUD
TABAQUISMO



TRES HOMBRES POR UNA MUJER

Diapositiva 43

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PROBLEMAS DE SALUD
ALCOHOLISMO



DOS HOMBRES POR UNA MUJER

Diapositiva 44

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

FACTORES DE RIESGO.

Diapositiva 45

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INEQUIDAD DE GÉNERO

Inequidades persistentes y ampliamente difundidas hacen que las mujeres tengan en general peor salud que los hombres, agravado por la desigualdad de educación, ingresos y empleos.

Las mujeres presentan mayor vulnerabilidad de salud en sus años fértiles; embarazos no deseados, abortos no seguros, complicaciones en el embarazo, enfermedades de transmisión sexual, violencia sexual.

La condición de género y la salud se ve vulnerada desde la infancia y la adolescencia: desnutrición, abuso sexual, negligencia en el cuidado, falta de apoyo económico y afectivo.

Carencia de programas de salud con perspectiva de género.

Diapositiva 46

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PROCESOS DE RELACION Y ADAPTACIÓN DE LA MUJER CON SU MEDIO. *caso (1996)*

```

    graph TD
      A["MALESTAR Y ENFERMEDAD  
Cansal  
RUPTURA DEL EQUILIBRIO  
MUJER MEDIO"] --> B["HACIA  
ADVERSA  
presión constante de los sucesos  
y demandas altas"]
      A --> C["HACIA  
ADICENTE  
presión y vivencia negativa  
del rol tradicional"]
      B --> D["STRESS  
(ansiedad y agotamiento)"]
      C --> E["DEPRESIÓN  
(tristeza, soledad y aislamiento)"]
    
```

Diapositiva 47

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Diapositiva 48

-
- FACTORES DE RIESGO**
- 1. Mayor vulnerabilidad física al alcohol y las drogas
 - 2. Problemas en el Autosistema: autoconcepto, autoestima, autoeficacia
 - 3. Relaciones Adictivas – Codependencia
 - 4. Acoso o abuso sexual
 - 5. Aceptación al sentimiento de rabia
 - 6. Agresiones y los actos violentos
 - Trastornos del estado de ánimo, ansiedad, trastornos de la alimentación y Trastornos por Estrés Post Traumático

Diapositiva 49



Diapositiva 50

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CODEPENDENCIA.

- Son codependientes aquellas personas que han vivido con alcohólicos, drogadictos, jugadores, comedores compulsivos, fanáticos del trabajo, del sexo, criminales, adolescentes en rebelión, neuróticos u hombres violentos durante algún tiempo prolongado.
- Estas personas inventan cualquier excusa para no salir de la relación que los agobia ya que temen enfrentarse a los cambios que esto implica, reciben maltrato de parte de sus parejas y sin embargo continúan en la relación.



Diapositiva 51

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

MUJERESTRADICIONALES

- MUJERESTRADICIONALES
- El otro en el centro de las mujeres.
- El cuidado del hogar.
- El cuidado de los hijos.
- El cuidado del " honor".
- Madre sumisa, madre abnegada.
- (Madres abandonónicas, esquizofrenizantes, Neuróticas).
- Consumo de sustancias en el ámbito privado.
- Mabel Burin.



Diapositiva 52

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

MUJERESTRANSICIONALES

- Mujeres en el ámbito doméstico y laboral.
- Menor retribución económica que los hombres.
- Acoso sexual.
- Súper- mujer.
- Multiestrés.
- Doble y triple jornada laboral.
- Mujeres jefatura de familia.
- Abuso de alcohol, tabaco, psicofármacos. (Ámbito doméstico y público).
- Mabel Burin



Diapositiva 53

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

MUJERES INNOVADORAS

- Mujeres en el ámbito público, económico y político.
- Renuncia a la maternidad.
- Consumo de sustancias como signo de empoderamiento.
- Mayor número de adolescentes que inician el consumo de sustancias a la para de los varones.
- Consumos a la par de los varones
- Baja percepción de riesgos
- Techo de cristal.
- Mabel Burin.



Diapositiva 54

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

REPERCUSIONES



Diapositiva 55

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

DOBLE ESTIGMA.

- La condición de género tiende a culpabilizar más a la mujer que al hombre.
- La crítica señala la falta de que estas mujeres no se hayan ceñido a un rol femenino socialmente aceptado, en el cual el sentido de responsabilidad y la no transgresión son una parte fundamental.
- El hecho de ser mujer conlleva un comportamiento adecuado en la vida social, por lo tanto el incumplimiento de la expectativa atribuida al rol femenino, determinado por el uso de sustancias psicoactivas, produce una reacción de rechazo y culpabilidad que impide la atención oportuna de las adicciones.

Diapositiva 56

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM Instituto Poblano de las Mujeres**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

IATROGENIA.

- Los servicios de tratamiento para la toxicoddependencia deberían mejorar el contacto con servicios médicos que se ocupen de la salud femenina o bien, deberían ofrecer directamente asistencia ginecológica, posibilitar el diagnóstico inmediato del embarazo evitando complicaciones y tasas de muerte por negligencia en la atención.

Diapositiva 57

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM Instituto Poblano de las Mujeres**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

BARRERAS DE ATENCIÓN.

- Esta tendencia a la culpabilización se refleja en una interacción de la mujer con los servicios terapéuticos que en muchos aspectos parece contradictoria: aunque es verdad que las mujeres aceptan más fácilmente la necesidad de recibir ayuda, el sentido de culpa y el estigma social contribuyen a alejarlas de los dispositivos de ayuda, al mismo tiempo que entre los profesionales se va desarrollando una muy baja expectativa de éxito terapéutico en el trabajo con mujeres adictas.

Diapositiva 58

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM Instituto Poblano de las Mujeres**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

EMBARAZO.

- Segue siendo una condición bastante infravalorada, tanto por los terapeutas del sector como por las mujeres toxicoddependientes, que parecen no percibir la importancia de conocer de inmediato su estado, de forma que puedan tomar las decisiones más adecuadas al respecto.

Diapositiva 59

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

NUEVOS ESQUEMAS DE GENERO.

- HOMBRES Y MUJERES TRADICIONALES
- HOMBRES Y MUJERES TRANSICIONALES
- HOMBRES Y MUJERES INNOVADORES

Diapositiva 60

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SESGO DE MASCULINIZACIÓN DEL ADICTO.

- La mayor parte de los servicios continúa proponiendo protocolos de intervención indiferenciados para hombres y mujeres que se limitan a considerar las necesidades asistenciales y el pronóstico evolutivo desde una óptica puramente masculina, conformando lo que hemos denominado **sesgo de masculinización del perfil del adicto**.

Diapositiva 61

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

- Frecuentemente, los programas de intervención diseñados sobre el perfil del hombre toxicodependiente, estadísticamente mayoritario, han sido replicados en mujeres con un alto índice de fracaso. Estos factores constituyen un conjunto de obstáculos en los que a una mujer toxicodependiente le puede, sin duda, resultar más difícil salir de la condición de salud por la que atraviesa.

Diapositiva 62

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

BARRERAS DE ATENCIÓN.

- Esta tendencia a la culpabilización se refleja en una interacción de la mujer con los servicios terapéuticos que en muchos aspectos parece contradictoria; aunque es verdad que las mujeres aceptan más fácilmente la necesidad de recibir ayuda, el sentido de culpa y el estigma social contribuyen a alejarlas de los dispositivos de ayuda, al mismo tiempo que entre los profesionales se va desarrollando una muy baja expectativa de éxito terapéutico en el trabajo con mujeres adictas.

Diapositiva 63

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

TRABAJAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.

- La creación de modelos de prevención sensibles a las condiciones de género por las que atraviesan las mujeres, así como intervenciones específicas sería el indicador de un logro de igualdad de oportunidades, que como consecuencia puede permitir establecer políticas de contraste basadas sobre información precisa, datos exactos y evidencia clínica y no sobre afirmaciones generales.

Diapositiva 64

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla

Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla

IPM
Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CONSEJERÍA EN ADICCIONES DE CORTE MOTIVACIONAL

- CONSEJERÍA BREVE
- ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Diapositiva 65

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM Instituto Poblano de las Mujeres**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INTERVENCIÓN BREVE

- **PROPÓSITO:** Proporcionar servicios de Intervención Breve para Tabaco y Alcohol.
- **DURACIÓN:** La sesión de Intervención Breve será de 60 minutos y solo será aplicable experimentadores de alcohol y/o tabaco. Aplica estrategia "5 a s"
 - Averigüe,
 - Aconseje,
 - Acuerde
 - Apoye
 - Anticipe

Diapositiva 66

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM Instituto Poblano de las Mujeres**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

CONSEJERÍA EN ADICCIONES DE CORTE MOTIVACIONAL

- La entrevista motivacional es un estilo de asistencia directa centrada en el cliente, para
- provocar un cambio en el comportamiento ayudando a los clientes a explorar y resolver su ambivalencia y hacer que la persona progrese en el camino del cambio..
- WILLIAM R. MILLER Y STEPHEN ROLLNICK. 1980

Diapositiva 67

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM Instituto Poblano de las Mujeres**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

ESTILO

- Evita la persuasión basado en la discusión con el paciente y asume operativamente la validez de las experiencias y perspectivas subjetivas del paciente.
- La forma que el terapeuta se relaciona con el paciente parece ser tan importante como - quizás más importante que- el enfoque específico o la estrategia de pensamiento en el que el terapeuta se fundamenta. (Cartwright, 1981).
- Los factores no específicos: la relación terapéutica tiende a estabilizarse de manera relativamente rápida y la naturaleza de la relación paciente- terapeuta en las primeras sesiones predice la retención y resultados posteriores. (Luborsky 1985).

Diapositiva 68

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

ENTREVISTA MOTIVACIONAL

- Entrevista breve
- Etapas de cambio
- Centrada en el cliente: colaboración, facilitación e interacciones respetuosas
- La parte directiva de la aproximación motivacional es aquella donde el terapeuta decide qué información devolver al cliente



68

Diapositiva 69

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla | Secretaría de Gobernación | IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PRINCIPIOS BÁSICOS PARA EL INCREMENTO MOTIVACIONAL



69

Diapositiva 70

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla
IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

NO EXISTE LA PERSONALIDAD ADICTIVA.



Diapositiva 71

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla
IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

RESPECTAR EL DERECHO Y DECISIONES DEL CLIENTE "EQUIFOISE"



72

Diapositiva 72

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla
Secretaría de Gobernación
Gobierno de Puebla
IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

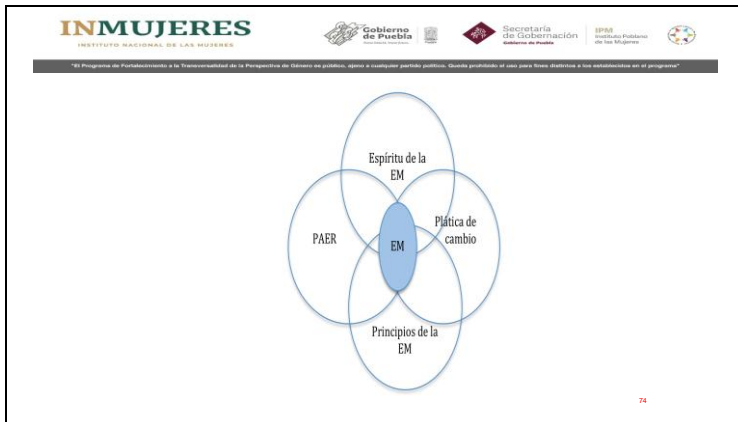
PLÁTICA DE CAMBIO



73

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Diapositiva 73



Diapositiva 74

PRINCIPIOS DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

- R** Resistir la reflexión de lo que es correcto (*resist*)
- U** Entender la motivación del cliente (*understand*)
- L** Escuchar al cliente (*listen*)
- E** Empoderar al cliente (*empower*)

Diapositiva 75

ESPÍRITU DE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

EM	CONTRARIO A EM
Colaboración	Confrontación
Evocación	Educación
Autonomía	Autoridad

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Diapositiva 76

INMUJERES INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

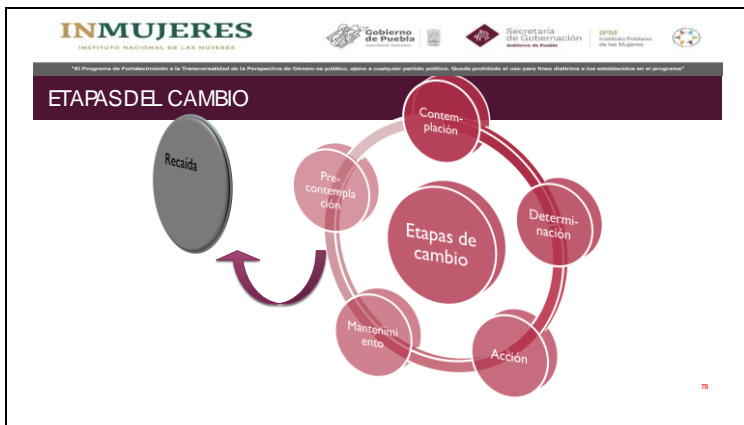
PERSONALIDAD ADICTIVA

Motivación como interacción

Libertad de elección

77

Diapositiva 77



Diapositiva 78

-
- INMUJERES INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES
- Gobierno de Puebla Secretaría de Gobernación IPM Instituto Poblano de las Mujeres
- "El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"
- APROXIMACIONES MOTIVACIONALES EFECTIVAS**
1. Ofrecer consejo
 2. Eliminar obstáculos
 3. Ofrecer alternativas
 4. Disminuir la deseabilidad
 5. Practicar la empatía
 6. Ofrecer retroalimentación
 7. Aclarar los objetivos
 8. Ofrecer ayuda activa
- 79

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Diapositiva 79

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

MICROESTRATEGIAS PARA CONSTRUIR LA MOTIVACIÓN

- Preguntas abiertas
- Afirmación o validar las fortalezas
- Escucha Reflexiva
- Resumir



80

Diapositiva 80

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

Gobierno de Puebla **Secretaría de Gobernación** **IPM**

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



*Un oído abierto es
la prueba más contundente
de la existencia
de un corazón abierto*

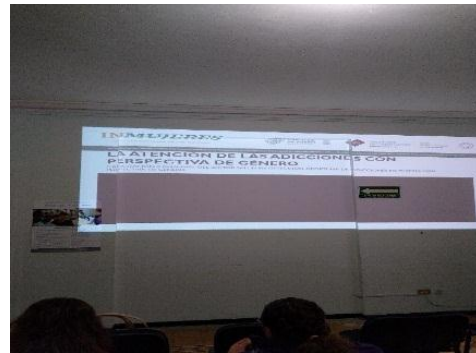
81

8.4 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Evidencia fotográfica

Nombre de la actividad: Capacitación a personal del sector salud en Detección Oportuna de Adicciones en Mujeres con Perspectiva de Género
Fecha de realización: 13/09/19
Responsable de la actividad: Psic. María Claudia Velázquez Ramos.



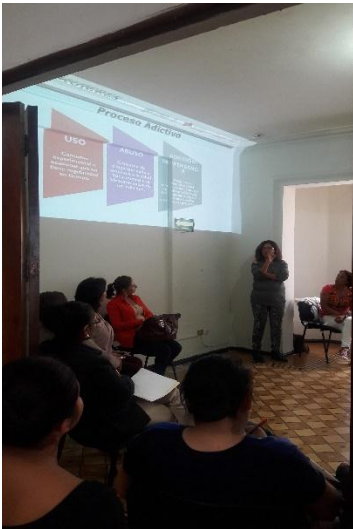
Evidencia fotográfica

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Nombre de la actividad: Capacitación a personal del sector salud en Detección Oportuna de Adicciones en Mujeres con Perspectiva de Género

Fecha de realización: 13/09/19

Responsable de la actividad: Psic. María Claudia Velázquez Ramos.



Evidencia fotográfica

"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Nombre de la actividad: Capacitación a personal del sector salud en Detección Oportuna de Adicciones en Mujeres con Perspectiva de Género

Fecha de realización: 13/09/19

Responsable de la actividad: Psic. María Claudia Velázquez Ramos.



"El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

Evidencia fotográfica

Nombre de la actividad: Capacitación a personal del sector salud en Detección Oportuna de Adicciones en Mujeres con Perspectiva de Género

Fecha de realización: 13/09/19

Responsable de la actividad: Psic. María Claudia Velázquez Ramos.

