

17th St. & Constitution Avenue N.W. Washington, D.C. 20006 Estados Unidos de América COMISION INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

CICAD

Organización de los Estados Americanos

T. 202.458.3000

Secretaría de Seguridad Multidimensional

QUINCUAGÉSIMO PRIMER PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES Del 9 al 11 de mayo de 2012 Washington, D.C. OEA/Ser.L/XIV.2.51 CICAD/doc.1962/12 9 mayo 2012 Original: English

CÓMO LAS CONSIDERACIONES DE GÉNERO PUEDEN INFORMAR A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN TEMAS DE REDUCCIÓN DE LA DEMANDA Y REDUCCIÓN DE LA OFERTA HENDREE JONES PHD

Cómo las Consideraciones de Género pueden Informar a las Políticas Públicas en temas de Reducción de la Demanda y Reducción de la Oferta Hendrée E. Jones, RhD Adjunct Professor, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences and Department of Obstetrics and dynecology Johns Hopkins University School of Medicine Senior Research Psychologist, RTI International

§ Diferencias de Género

§ Implicancias en las Política

- Reducción de la Demanda
- Reducción de la Oferta
- § Horizontes hacia el futuro.



Mashington, DC t 10 May 2012

SDiferencias de Género e implicancias en la Reducción de la Demanda

Puntos Claves

- Las mujeres tienen una variedad de temas únicos a considerar en el desarrollo de políticas relacionadas con las drogas
- ► El género no es un factor protector contra la adicción a las drogas.
- ► El género no es tampoco una forma de predecir el éxito o fracaso del resultado del tratamiento, sin embargo, hay maneras específicas en que las políticas relacionadas con las drogas pueden ser informadas por la investigación en temas de género.



Diferencias de Género y la Adicción a las Drogas

Comparadas con los hombres, las mujeres:

- Se inician en el alcohol y otras sustancias a una edad mas temprana que otras generaciones y aproximadamente a la misma edad que los hombres.
- Muestran un incremento en la prevalencia de alcohol y drogas en las dos décadas pasadas con niveles bajos de abstinencia y mayores niveles de dependencia.
- ➤ Telescópico: avanzan más rápidamente del uso regular al primer episodio de tratamiento.
- Al inicio del tratamiento, y con menos años de uso, muestran las consecuencias sociales, médicas, psiquiátricas, y otros efectos adversos

(Compton et al, 2007; Grucza et al, 2008; Randall et al., 1999; Hernandez-Avila et al., 2004, Jones et al., 2004 Piazza et al., 1989; Randall et al., 1999)



© OAS, CICAD-51 Washington, DC t 10 May 2012

Diferencias de Género y la Adicción a las Drogas

Barreras Estructurales

- § Falta de educación
- § Falta de oportunidades económicas que pueden resultar en el intercambio y dependencia de sexo para la supervivencia

Relaciones

- § Drogas o uso intensivo de alcohol por parte de pareja masculina.
- § Historia familiar de uso de drogas
- § Inicio del uso de drogas hecho por pareja masculina.

Adicción En las Mujeres

Enfermedades Psiquiátricas

- § Abuso sexual relacionado a un numero de enfermedades psiquiátricas.
- § Mayor relación con enfermedades relacionadas al alcohol y las drogas.
- § Las mujeres tienen mas tendencia al suicidio

Violencia/Trauma/Abuso

- § Común en el abuso de sustancias
- § Tendencia mayor a sufrir abuso sexual en la infancia.
- § Relación fuerte entre la historia de abuso y el uso de drogas

OAS, CICAD-51 Washington, DC t 10 May 2012

Diferencias de Género y la Adicción a las Drogas: Entrada al tratamiento

- ► La probabilidad de entrar al tratamiento de sustancias es menor en las mujeres que en los hombres.
- ► Las mujeres suelen buscar ayuda a los problemas de adicción de drogas en institutos de salud mental o de salud primaria con la mayoría de sus quejas en depresión, ansiedad y problemas familiares (no relacionados a las drogas)
- Existen obstáculos específicos al tratamiento en las mujeres



OAS, CICAD-51 Washington, DC **t** 10 May 2012

Diferencias de Género y la Adicción a las Drogas: Entrada al tratamiento

Algunos obstáculos para las mujeres incluyen:

- Falta de servicios de tratamiento para mujeres embarazadas
- Falta de servicios de guardería para madres con hijos
- Barreras económicas (e.j., mujeres en programas de ayuda, falta de seguro médico, falta de otros recursos)
- Mayor riesgo para ciertos trastornos psiquiátricos recurrentes como alimenticios, ansiedad y trastorno de estrés post-traumático
- Historias Traumáticas
- Estigma social y discriminación

(Brady and Ashley, 2005; Pelissier and Jones, 2005; Grella, 1997; Brady and Randall, 1998; Greenfield et al., 2007)

Diferencias de Género y Respuesta al Tratamiento de Adicción de Drogas

Tratamiento Enfocado en Mujeres y Relación con Mujeres con Necesidades Especiales.

- § Hay una evidencia de un mejor resultado en los programas de tratamiento enfocado en las mujeres pues proveen servicios complementarios y atienden las necesidades psicosociales (barreras potenciales) que son mas comunes en algunas sub poblaciones de mujeres con trastornos en el abuso de sustancias:
 - q Necesidades de cuidado infantil
 - Preocupaciones financieras
 - q Apoyo a mujeres embarazadas
 - q Formación profesional
 - q Habilidades para la vida
 - q Transporte
 - q Ayuda con el transporte
 - q El apoyo social y de amigos
 - q Programas especial de mujeres en minorías
 - q Programas para las mujeres con trauma

(Grella et al., 1999; Volpicelli et al., 2000; Hien et al., 2004)

OAS, CICAD-51 Washington, DC t 10 May 2012

Diferencias de Género e implicancias en la Reducción de la Demanda

Conceptos Claves

- Las mujeres tienen una variedad de temas únicos a considerar en el desarrollo de políticas relacionadas con las drogas
- ► El género no es un factor protector contra la adicción a las drogas.
- El género no es tampoco una forma de predecir el éxito o fracaso del resultado del tratamiento, sin embargo, hay maneras específicas en que las políticas relacionadas con las drogas pueden ser informadas por las cuestiones de la investigación de género.



OAS, CICAD-51 Washington, DC t 10 May 2012

Cómo es que la evidencia científica sobre género informa al público sobre la política relacionada a las drogas?

Pensar nacia el futuro sobre como las políticas publicas relacionadas a las drogas promueven el bienestar público:

- ▶ mejorar la salud individual y pública ▶ reduce el crimen
- ▶ mejorando la seguridad vecinal
- ▶ incrementa la cohesión familiar y comunitaria

Las políticas públicas relacionada a las drogas promueven el bien público a través de diversas acciones administrativas (e.j., leyes, regulaciones, y aplicación de las leyes) que están designadas a:

- ► Prevenir el inicio del úso
- ▶ Ayudar a los usuarios de drogas a cambiar su comportamiento y reducir las consecuencias del uso de drogas
- ► Controlar la oferta de drogas ilícitas y la oferta de prescripciones de drogas que son desviadas para usos no médicos.

La evidencia científica puede ayudar a los responsables políticos a poder seleccionar las políticas que puedan obtener los mejores resultados et al.,



OAS, CICAD-5: Washington, DC **t** 10 May 2012

Como es que la evidencia científica sobre género informa a la política relacionada a la reducción de la oferta?

- Cada vez más, las mujeres están siendo utilizadas para el tráfico de drogas a través de fronteras.
- Cada vez más, las mujeres están siendo encarceladas por delitos de drogas y
 esto proporciona una oportunidad para reevaluar las leyes relacionadas con
 delitos de drogas y de la penas que se dan.
- El tráfico de drogas afecta a las mujeres, directa e indirectamente a través de la trata sexual, la prostitución, y otros asociados con miembros de DTO.
- Políticas y recursos que implementen políticas para proveer las necesidades de las mujeres en las cárceles y para proporcionar protección, recursos y la devolución de la documentación para las víctimas de tráfico sexual, así como oportunidades económicas para ayudar a las mujeres a evitar la prostitución

Control de Oferta

OAS, CICAD-51 Washington, DC **t** 10 May 2012

Cómo es que la evidencia científica sobre género informa a la política relacionada a la reducción de la demanda?

- La ciencia muestra que las mujeres y los hombres suelen iniciarse en el consumo de drogas de diferentes formas (por ejemplo, las mujeres a través de relaciones con hombres pero los hombres a través de relaciones con compañeros).
- La brecha de género se está cerrando en función de edad de inicio del consumo de drogas.
- De este modo, los programas de prevención deben comenzar a temprana edad, se aplicará sin interrupción en todos los grados, y en campañas de salud pública para tomar en cuenta las cuestiones de iniciación por género

Prevención Primaria

Control Oferta

OAS, CICAD-51 Washington, DC t 10 May 2012

Cómo es que la evidencia científica sobre género informa a la política relacionada a la reducción de la demanda?

- Para las mujeres, la prevención secundaria se puede lograr sobre la base de la detección e intervención breve que puede llevarse a cabo en lugares donde es más probable que se cruzan con la asistencia, en un entorno de atención primaria médica u obstétrica / ginecológica, o cuando se busca ayuda para la salud de la familia o cuestiones de salud mental.
- Las políticas y recursos para implementar políticas podrían incluir la capacitación de personal para incluir la detección e intervención breve enfocado a las mujeres con mayor énfasis. Las políticas deben reconocer también las cuestiones relacionadas con diferentes métodos de detección y límites de la confidencialidad.

Prevención Secundaria
Prevención Primaria
Control de Oferta

Cómo es que la evidencia científica sobre género informa a la política relacionada a la reducción de la demanda? § Políticas y recursos para la implementación podría incluir en la evidencia basada en los programas Servicios Sociales y de Salud para enfocados a las mujeres que provean servicios complementarios y de atención a las necesidades psicológicas y a las barreras para el Prevención tratamiento que son más comunes de Secundaria algunas sub-poblaciones de mujeres. § Las necesidades especiales de las mujeres embarazadas y las madres Prevención Primaria deben ser reconocidos en las políticas de desarrollo Control de Oferta