

**X Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional.  
Facultad de Trabajo Social. UNLP**

Grupo de Trabajo N° 2: Salud Mental y consumo problemático: debates desde una perspectiva de Derechos.

**“Trayectorias, accesibilidad y adherencia a tratamientos de mujeres usuarias de sustancias psicoactivas: desafíos para un abordaje integral”**

Autoras: Setien, Lorena<sup>1</sup> [lorenasetien@hotmail.com](mailto:lorenasetien@hotmail.com)  
Parga, Jimena<sup>2</sup> [jiparga@hotmail.com](mailto:jiparga@hotmail.com)  
Sánchez Antelo, Victoria<sup>3</sup> [vsanchezantelo@gmail.com](mailto:vsanchezantelo@gmail.com)

**Resumen:**

El presente trabajo pretende compartir, intercambiar y enriquecer parte del marco teórico que fundamenta nuestro trabajo de campo en el Hospital Interzonal Especializado en Toxicología y Salud Mental (ex Reencuentro) de la ciudad de La Plata, como parte de un Estudio Multicéntrico que busca analizar y comparar las trayectorias, la accesibilidad y la adherencia a tratamientos de mujeres usuarias de sustancias psicoactivas legales e ilegales en cuatro ciudades del país, desde la perspectiva de las mujeres usuarias y de los profesionales de la salud.

Dicho estudio se propone comparar las prácticas y trayectorias de consumo, el acceso a los servicios de salud y la adherencia a tratamientos de mujeres de cuatro núcleos urbanos de la República Argentina (La Plata, Tres de Febrero, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Mendoza), incorporando la perspectiva de género como dimensión

---

<sup>1</sup> Licenciada en Comunicación Social (UNLP). Investigadora sobre Infancias y Juventudes. (UNLP). Docente de Posgrado de la UNLP.

<sup>2</sup> Doctora en Antropología Sociocultural (UNLP). Magister en Género, Sociedad y Políticas (FLACSO-PRIGEPP). Especialista en estrategias para la gestión y atención de adicciones (ISALUD). Docente de grado y posgrado de la UNLP.

<sup>3</sup> Doctora en Ciencias Sociales (UBA). Becaria posdoctoral (CONICET). Docente de grado y posgrado de la UNTREF.

analítica que nos posibilita comprender los obstáculos a la accesibilidad en un sentido amplio, visibilizando las dificultades en el acceso y en la permanencia en tratamientos. Se parte de un enfoque cualitativo que utiliza entrevistas semi-estructuradas a mujeres usuarias de sustancias, de 18 a 65 años, y a profesionales del campo de la salud mental que estén atendiendo o hayan atendido a mujeres por consumos problemáticos; para luego comparar los registros en base a dos ejes: uno geográfico y otro que incluya el entrecruzamiento entre la perspectiva de las pacientes y de los profesionales de servicios de salud mental respecto al acceso y la adherencia a los tratamientos.

Con este proyecto se pretende aportar evidencia empírica desde una perspectiva interdisciplinaria que posibilite un fortalecimiento de las políticas públicas en materia de salud mental.

## **Consumo de drogas, Salud y Género: algunas aproximaciones teóricas:**

Este proyecto parte de una **perspectiva integral de la salud** del individuo, que contempla su entorno y la interacción perceptiva con el mismo. Se concibe al individuo como un ser social donde la subjetividad, el modo de vida, las pautas culturales y la interacción con el contexto socioeconómico en el que se encuentra son elementos que intervienen y modulan el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC). La comprensión de un fenómeno social es posible si se define como producto de esa articulación y determinación mutua entre los sujetos, los marcos normativos en que despliegan sus prácticas y el contexto sociocultural que les toca vivir.

En el estudio del **consumo de sustancias psicoactivas** el análisis requiere centrar la atención en el complejo dinámico conformado por el sujeto, las sustancias y el contexto de consumo<sup>4-5</sup>. Estos tres elementos se condicionan mutuamente dando forma a prácticas, vínculos y significaciones relacionadas con el consumo. Para su abordaje resulta necesario tener en cuenta: a) aspectos del sujeto y su subjetividad como sus recorridos vitales y tradiciones, capital material, simbólico y social con los que cuenta, percepciones subjetivas, deseos y motivaciones vinculados con el uso de drogas, estilos de vida o *hábitus*<sup>6</sup>; b) las sustancias disponibles según su carácter legal, sus efectos, las interacciones y contraindicaciones con otras sustancias o fármacos, la disponibilidad y/o accesibilidad, la percepción social y simbólica sobre las mismas, los modos de utilización según presentación (polvo, pastilla, líquido, cristales), dosis, frecuencia y vías de consumo; c) los contextos concretos en los que se produce cada consumo según su dimensión temporal –ocio nocturno, cotidianidad, fin de semana<sup>7</sup>- y espacial –espacios privados/públicos, características del núcleo geográfico en el que se socializa-<sup>8</sup>, como así también la dimensión relacional, afectiva o vinculada

---

<sup>4</sup>Rovireta G, Díaz M, Romaní O. Contextos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias. Barcelona: GrupIgía; 2000.

<sup>5</sup> Parga, J. Salir del Bardo: etnografía de las Políticas Públicas de abordaje del consumo de sustancias en la Provincia de Buenos Aires. Tesis de Doctorado. Facultad de Ciencias Naturales y Museo. UNLP. 2016.

<sup>6</sup> Bourdieu P. El sentido práctico. 1a ed. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2007.

<sup>7</sup> Sánchez Antelo VIM. Habitus flexible y modos de subjetivación temporal: análisis sobre los sentidos y las prácticas de los poli-consumidores de drogas. Tesis de Doctorado. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires; 2015.

<sup>8</sup> Mendes Diz AM, Schwarz PKN. Juventud y género. Sentidos y usos del cuerpo, tiempos y espacios en los jóvenes de hoy. 1a ed. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2012.

a la sociabilidad -grupo de pertenencia, familiar, realizado en soledad<sup>9</sup>-. La introducción de estos elementos permite analizar el consumo de sustancias psicoactivas como prácticas sociales complejas, cuyo estudio requiere un abordaje conceptual interdisciplinario e integral.

En segundo término, los estudios de **género** son un aporte clave para la comprensión de los aspectos socioculturales asociados al uso de drogas, ya que posibilitan comprender prácticas, saberes, sentidos y trayectorias de mujeres usuarias de sustancias psicoactivas desde una perspectiva relacional, superadora de las miradas reduccionistas y descontextualizadas. La comprensión de estas experiencias de vida permitirá conocer desde dónde y cómo se posicionan las personas demandantes de una atención de salud y cómo, en su interacción con los servicios de salud, los profesionales y una propuesta terapéutica; se facilita u obstaculiza su acceso y permanencia en el sistema.

Cabe aclarar que hablar de “mujeres” no refiere a una esencia o una condición natural/biológica, mecánicamente asociada al sexo femenino. Por el contrario, se privilegia el uso del plural para poner el acento en que no se trata de una categoría universal, homogénea, ni a-histórica, correspondiente a un sistema binario varón/mujer<sup>10</sup>. A pesar de centrar la mirada en “mujeres”, la perspectiva de este proyecto reconoce el carácter relacional, procesual, dinámico, social, político e histórico del género, lo cual delimita posiciones de los sujetos en las relaciones sexo-genéricas de poder. Posiciones que se articulan con otros sistemas de inclusión/exclusión –como son clase, edad, etnia, entre otros- que, al igual que el género, están en constante y mutua construcción y transformación. En la interacción con los demás y consigo mismas las personas se tornan inteligibles en tanto adquieren elementos genéricos ajustados a normas reconocibles que regulan sus comportamientos. Si bien se reconoce que el género supone un significado abierto, en las nociones de “femenino” y “masculino” de la cultura occidental se condensa una serie de representaciones simbólicas hegemónicas asociadas con características específicas que funcionan como reguladores identitarios.

En tercer lugar, en términos de **salud pública** el consumo de sustancias psicoactivas, sean legales o ilegales, reviste interés por las incidencias sobre la salud individual y colectiva, introduciendo tensiones y desafíos a los servicios de salud en el proceso de

---

9 Camarotti AC. Prácticas, discursos y nuevos espacios de sociabilidad en torno al consumo de éxtasis de jóvenes de sectores medios de la Ciudad de Buenos Aires. (2010). Universidad de Buenos Aires; 2010.

10 Scott JW. El género: una categoría útil para el análisis histórico. Historical review. New York: Centro Editor; 1996.

atención-cuidado y en la relación específica con los usuarios de sustancias psicoactivas.

Los procesos sociales, hechos cuerpo en mujeres y consumidoras de sustancias psicoactivas, otorgan sentido(s) a los sujetos y a sus prácticas. En la sociedad actual, la mujer con usos problemáticos de sustancias psicoactivas ha “encarnado” (embodied) el carácter desviado de su práctica. Asociado a la baja participación de las mujeres en el consumo, se ha considerado que “ser mujer” era un “factor protector” de la salud ya que, a diferencia de los varones, su “naturaleza” estaría en rehuir a “conductas arriesgadas”. Esa concepción, vigente en el sentido común, invisibiliza uso(s) de las sustancias legales (como el alcohol) por parte de las mujeres y, más recientemente, de “drogas de diseño” o drogas “emocionales”. Por otra parte, el uso de sustancias psicoactivas en las mujeres se asocia a su “emocionalidad inestable” y al carácter sumiso/pasivo, frente a los varones cuyas conductas son leídas como una “agencia racional, arriesgada y rebelde”<sup>11</sup>. Estas lecturas poco profundizan sobre las formas en que las mujeres están entramadas en relaciones de subordinación y dominación sexo-afectivas. Se asume que los mecanismos genéricos de regulación corporal modularán la elección y formas de apropiación/acceso a las sustancias, supondrán un proceso específico de encarnación de deseos y necesidades que establece de forma externa mecanismos de control sobre los sentidos, ritmos e intensidades de las emociones en el contexto de consumo<sup>12</sup>. Dar cuenta de esto es relevante para lograr una mirada compleja que aporte a los profesionales de la salud herramientas para su intervención, así como conceptualizar políticas que posibiliten la **accesibilidad** a los servicios de salud.

Se utilizará el término accesibilidad en un sentido amplio, que incluye no sólo la entrada al sistema de salud, sino también al ingreso, recibimiento y permanencia de los usuarios, la manifestación de sus necesidades y los caminos recorridos para la satisfacción de las mismas<sup>13</sup>. En este contexto toma sentido introducir la noción de **adherencia** a un tratamiento, como una dimensión compleja y específica de la accesibilidad. El término remite a un modelo basado en la cooperación o alianza

---

11Ettorre E. *Revisioning Women and Drug Use: Gender, Power and the Body*. New York: Palgrave Macmillan; 2007

12Epele M. Excess, scarcity and desire among drug-using sex workers. *Body & Society*. 2001.

13Jesus WLA De, Assis MMA. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Ciência&SaúdeColetiva*. 2010.

terapéutica entre paciente, médico y servicio de salud<sup>14</sup>. Es pensada habitualmente en términos de las acciones que un individuo realiza con el fin de mejorar su estado de salud y que coinciden con las prescripciones biomédicas, centralmente vinculadas a la ingesta de medicamentos. Según la OMS<sup>15</sup>, adherencia al tratamiento o adherencia terapéutica refiere al “grado en que el comportamiento de una persona (tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el modo de vida) corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”. No obstante, esto significa un compromiso mayor de parte del usuario más allá de la toma de medicamentos prescritos. Algunos autores<sup>16</sup> hacen referencia al carácter multidimensional de la adherencia, resaltando la importancia de la autonomía y participación en las decisiones terapéuticas del propio paciente, con el fin de que la adherencia pueda ser más alta<sup>17</sup>, superando las concepciones en las que persiste una evaluación del comportamiento del paciente desde el punto de vista médico.

Este proyecto intenta relevar la perspectiva de las mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas respecto al sistema de salud en general y a su vínculo con tratamientos por uso de sustancias psicoactivas; para entrecruzarlos con la perspectiva de los profesionales de la salud acerca de las dimensiones institucionales, disciplinarias y sobre la conducta de las pacientes que influyen en la adherencia de éstas a los tratamientos. Esto permitirá comprender los nudos problemáticos que operan como obstáculos al acceso y a la adherencia, pero también identificar oportunidades perdidas y dimensiones sobre las que intervenir para facilitar el encuentro de las mujeres con procesos de atención que mejoren su calidad de vida y bienestar.

---

14 Jeifetz V, Tajer D. Equidad de género en la adherencia al tratamiento de adicciones: Representaciones y prácticas de profesionales y pacientes en un servicio de internación. Anuario de investigaciones. 2010

15 OPS/OMS. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción. 1.a ed. Ginebra: WHO/PAHO; 2004.

16 Alikari V, Zyga S. Conceptual analysis of patient compliance in treatment. 2014.

17 van Dulmen S, Sluijs E, van Dijk L, de Ridder D, Heerdink R, Bensing J, et al. Patient adherence to medical treatment: a meta review. Vol. 7, BMC Health Serv Res. 2006.

### **Bibliografía consultada:**

- Alikari V, Zyga S. Conceptual analysis of patient compliance in treatment. 2014.
- Bourdieu P. El sentido práctico. 1a ed. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2007.
- Camarotti AC. Prácticas, discursos y nuevos espacios de sociabilidad en torno al consumo de éxtasis de jóvenes de sectores medios de la Ciudad de Buenos Aires. (2010). Universidad de Buenos Aires; 2010.
- Epele M. Excess, scarcity and desire among drug-using sex workers. *Body & Society*. 2001.
- Ettore E. Revisioning Women and Drug Use: Gender, Power and the Body. New York: Palgrave Macmillan; 2007.
- Jeifetz V, Tajer D. Equidad de género en la adherencia al tratamiento de adicciones: Representaciones y prácticas de profesionales y pacientes en un servicio de internación. *Anuario de investigaciones*. 2010.
- Jesus WLA De, Assis MMA. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010.
- Levesque J-F, Harris MF, Russell G. Patient-centred Access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International journal for equity in health*. 2013.
- Mendes Diz AM, Schwarz PKN. Juventud y género. Sentidos y usos del cuerpo, tiempos y espacios en los jóvenes de hoy. 1a ed. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2012.
- OPS/OMS. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción. 1.a ed. Ginebra: WHO/PAHO; 2004.
- Parga, J. Salir del Bardo: etnografía de las Políticas Públicas de abordaje del consumo de sustancias en la Provincia de Buenos Aires. Tesis de Doctorado. Facultad de Ciencias Naturales y Museo. UNLP. 2016.
- Rovireta G, Díaz M, Romaní O. Contextos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias. Barcelona: Gruplgia; 2000.

- Scott JW. El género: una categoría útil para el análisis histórico. Historicalreview. New York: Centro Editor; 1996.
- Sánchez Antelo VIM. Habitus flexible y modos de subjetivación temporal: análisis sobre los sentidos y las prácticas de los poli-consumidores de drogas. Tesis de Doctorado. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires; 2015.
- van Dulmen S, Sluijs E, van Dijk L, de Ridder D, Heerdink R, Bensing J, et al. Patient adherence to medical treatment: a meta review. Vol. 7, BMC Health Serv Res. 2006.