



ABUSO DE SUSTANCIAS PARA LOS ADOLESCENTES HOJA INFORMATIVA

¿Puede el tratamiento específico a los sexos, ayudar a los adolescentes tener éxito en los programas de tratamiento?

¿Qué es el tratamiento sexo específico de abuso de sustancias?

Hay un par de definiciones diferentes de tratamiento sexo específico. Este término se usa más comúnmente para definir a una instalación de tratamiento que sólo presta tratamiento a un género o una instalación que puede proveer tratamiento a ambos sexos, pero mantiene a los niños y las niñas separados durante el tratamiento. Por supuesto que hay diferentes grados de esta separación. Algunas instalaciones pueden permitir tiempo común para ser co-género, pero mantener sesiones de terapia de grupo específicas al sexo.

Este término también se puede utilizar para la designación de un consejero/paciente. En esta situación, un consejero de los hombres sólo trata pacientes del sexo masculino y una consejera femenina sólo trata de pacientes de sexo femenino.

¿Presentan adolescentes niños y niñas síntomas diferentes cuando abusan sustancias?

Las adolescentes que abusan las drogas y el alcohol tienen la propensión de experimentar dificultades psicológicas, una imagen más pobre de sí mismas, y más problemas familiares que los hombres de su misma edad que no usan drogas. Además, las mujeres reportan, de manera constante, una mayor número de intentos de suicidio antes de entrar en el tratamiento, que los varones.^{1,2}

Por otra parte, los varones son más propensos a experimentar problemas de comportamiento en la escuela, así como problemas con la ley antes del tratamiento.¹ Los adolescentes varones tienden a mostrar tendencias más impulsivas, y esta impulsividad puede conducir el deseo de abuso de sustancias. La impulsividad de los adolescentes de sexo masculino también ayuda a explicar los mencionados problemas de comportamiento que los niños reportan pre-tratamiento. No sabemos, sin embargo, si esta impulsividad es una causa de abuso de sustancias o el uso de sustancias lo que causa a los varones a ser menos inhibidos y, por tanto, más impulsivos.²

Tradicionalmente se pensaba que los hombres mostraban síntomas externamente, tales como el mal comportamiento en la escuela y la búsqueda de problemas con la ley, mientras que las mujeres exhiben la internalización de los síntomas, tales como la depresión y los intentos de suicidio. En los últimos años, sin embargo, los investigadores han demostrado que las mujeres tienden a sufrir una dosis doble de los síntomas, que se experimentan tanto externamente como en síntomas internos. Esto significa que, en general, las niñas experimentan niveles más altos de depresión que los varones, incluso cuando no están usando drogas. Por lo tanto, las niñas adolescentes que abusan de sustancias presentan estos síntomas internos que muchos adolescentes experimentan, pero también presentan los síntomas externos que los hombres que abusan de las drogas experimentan.³

¿Cuál es la relación entre la victimización y el abuso de sustancias de los adolescentes?

Hay estudios donde se ha encontrado una alta incidencia de abuso (sexual, físico y mental) entre los adolescentes que abusan de las drogas y el alcohol. Un estudio encontró 64% de las niñas en el tratamiento terapéutico de drogas informó una historia de abuso sexual, versus el 24% de los niños. Porque hay una renuencia a revelar información acerca de los abusos, especialmente entre los varones, estas tasas podrían ser incluso mayores.⁴

Garnesfski y Arends (1998) encontraron que los hombres con un historial de abuso sexual consumen tres veces la cantidad de alcohol por mes que los hombres sin una historia de abuso sexual. Las niñas con una historia de abuso sexual también consumen más alcohol que las niñas sin una historia de abuso, pero el margen no era tan grande para las niñas como lo fue para los niños. Las niñas que sufrieron abuso consumen 11 vasos por mes, comparado a ocho vasos consumidos por las niñas sin historia de abuso.⁵

Esta publicación fue producida por El Centro para la Juventud, Familia, y Alianza comunitaria de la UNCG ("UNCG's Center for Youth, Family, and Community Partnerships"), en asociación con la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo, y de los Servicios de Abuso de Sustancia de Carolina del Norte ("North Carolina Division of Mental Health, Developmental Disabilities, and Substance Abuse Services"), con la ayuda financiera de la Administración de Abuso de Sustancia y Servicios de Salud Mental ("Substance Abuse and Mental Health Services Administration" o SAMHSA), el centro para el tratamiento de abuso de sustancias ("Center for Substance Abuse Treatment" o CSAT), el Departamento de Salud y Servicios Humanos de ESTADOS UNIDOS ("U.S. Department of Health and Human Services") (beca número 6 J79 T117387-02-2).



SAMHSA



nc department
of health and
human services



NC Division of Mental Health,
Developmental Disabilities and
Substance Abuse Services



Center for
youth, family, and community
Partnerships

¿Quién lo dice?

1. Hsieh, S., & Hollister, D. Examining gender differences in adolescent substance abuse behavior: Comparisons and implications for treatment. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 13 (3), 53-70.

2. Martin, C., Milich, R., Martin, W., Hartung, C., & Haigler, E. Gender differences in adolescent psychiatric outpatient substance use: Associated behaviors and feelings. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 36(4), 486-494.

3. Dakof, G. Understanding gender differences in adolescent drug abuse: Issues of comorbidity and family functioning. *Journal of Psychoactive Drugs*, 32(1), 25-32.

4. Hawke, J., Jainchill, N., & De Leon, G. The prevalence of sexual abuse and its impact on the onset of drug use among adolescent in therapeutic community drug treatment. *Journal of Child and*

¿Cuáles son las implicaciones de las diferencias de género en términos de tratamiento?

Dada la prevalencia al abuso entre los adolescentes que abusan de sustancias, un programa exitoso de tratamiento debe resolver estas cuestiones y ayudar a los adolescentes en el desarrollo de estrategias alternas más saludables para enfrentar sus problemas. Por lo tanto, es imperativo que el paciente se sienta suficientemente seguro en su ambiente como para tratar con los sentimientos de victimización que él/ella puede haber tenido. Si el abuso ha sido un problema para un adolescente, él/ella probablemente estará mucho más cómodo(a) con interacción en un grupo de su propio sexo.

Como se ha indicado anteriormente, las mujeres en general tienden a preocuparse más acerca de la victimización actual o futura. En un ambiente mixto de géneros, una mujer puede mostrar ansiedad con la interacción con los hombres y esto puede interferir con los resultados de su tratamiento. En un ambiente de mujeres, estas pueden sentirse menos ansiosas de la posible victimización. Las niñas también pueden ser capaces de proporcionarse unas o otras, más apoyo bajo este tipo de ambiente.

El sexo de los terapeutas y consejeros también pueden tener un impacto en la retención del paciente. Un estudio encontró que los terapeutas varones son más propensos a retener clientes masculinos que clientes femeninas y viceversa (terapeutas mujeres tienen más probabilidades de retener clientes mujeres que clientes hombres). En otras palabras, el parear géneros entre terapeuta y cliente resulta en una mayor retención de tratamiento, el 77% de retención cuando el género compara con terapeuta/cliente en comparación con sólo el 66% que los géneros no coincide con relación.⁶

Además, los servicios especiales pueden ser necesarios para la población femenina en un centro de tratamiento. Por ejemplo, las niñas pueden estar en estado de embarazo y/p servicios de la crianza de los hijos cuando entran en un tratamiento de abuso de sustancias programa. No se han realizado estudios en la población adolescente, solo para las mujeres adultas, la disponibilidad de estos tipos de servicios aumenta el éxito del tratamiento.⁸

¿Qué queda por hacer?

- Dada la prevalencia de los antecedentes y/o actual trauma en la vida de los adolescentes usuarios de sustancias, exámenes del tipo de trauma deben ser incorporados en el tratamiento del abuso de sustancias.
- Completar los ensayos clínicos que investigan el tratamiento específico del sexo en los adolescentes usuarios de sustancias. Tenemos bastante información relativa a las diferencias de género en los adolescentes usuarios de sustancias, pero hay un déficit en los estudios sobre la eficacia de tratamiento sexo específico del abuso de sustancias.
- Los proveedores de tratamiento deben examinar la posibilidad de permitir a los clientes la opción de tener un terapeuta de su mismo género.

ABUSO DE SUSTANCIAS PARA LOS ADOLESCENTES HOJA INFORMATIVA

Adolescent Substance Abuse, 9(3), 35-49.

5. Garmecki, N., & Arends, E. Sexual abuse and adolescent maladjustment: Differences between male and female victims. *Journal of Adolescents*, 21, 99-107.

6. Titus, J., Dennis, M., White, W., Scott, C., & Funk, R. Gender differences in victimization severity and outcomes among adolescent treated for substance abuse. *Child Maltreatment*, 8(1), 19-35.

7. Diamond, G., Wintersteen, M., Mensinger, J. Do gender and racial differences between patient and therapist affect therapeutic alliance and treatment retention in adolescents? *Professional Psychology: Research and Practice*, (36)4, 400-408.

8. Gordon, S. (2002). *Women & addiction: gender issues in abuse and treatment*. Warnersville, PA: Caron Foundation.

NC DHHS
DMH/DD/SAS
Community Policy Management
Substance Abuse Services

3005 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-3005
919-733-4670
919-733-4556 (fax)

Escrito por Kim Freund; actualizado en junio de 2007

Las Hojas Informativas sobre el Abuso de Sustancias para el Adolescente están diseñadas a proveer respuestas rápidas y de un vistazo a preguntas comunes sobre el abuso de sustancias por los adolescentes. Le exhortamos a que reproduzca este material si lo desea. Sin embargo, copias de este producto no pueden ser vendidas.