



Cuernavaca, Morelos a 21 de Febrero de 2022.

**CC. DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA
COMISIÓN DE IGUALDA DE GÉNERO DE LA
LV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE MORELOS
PRESENTE**


La suscrita Mónica Vázquez Rodríguez
habitante del Municipio de Cuernavaca les
envío un cordial saludo, al tiempo por este medio solicito participar con
mi propuesta en el Parlamento de Mujeres del Estado de Morelos de
2022.

➤ Adjunto al presente mi propuesta.

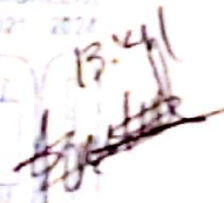
Asimismo, señalo el siguiente correo electrónico
monica.vazquez@gmail.com para
recibir notificaciones relativas a mi participación y siguiente número de
teléfono para mantener comunicación: 777 701 12 03.

Sin más por el momento, agradezco la atención prestada al
presente.

Atentamente



CONGRESO DEL ESTADO DE MORELOS
LV LEGISLATURA 2021-2024

RECIBIDO
21 FEB 2022
COMISIÓN DE IGUALDA DE GÉNERO




Cuernavaca, Morelos a 10 de febrero de 2022.

**CC. DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA
COMISIÓN DE IGUALDA DE GÉNERO DE LA
LV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE MORELOS
PRESENTE**

La suscrita **Manon Vázquez Rodríguez**, habitante del Municipio de Cuernavaca, les envío un cordial saludo, al tiempo por este medio solicito participar con mi propuesta en el Parlamento de Mujeres del Estado de Morelos de 2022.

- Adjunto al presente mi propuesta. - Tema de participación: **Espacios libres de violencia.**

Asimismo, señalo el siguiente correo electrónico **manon.vaz.rguez@gmail.com** para recibir notificaciones relativas a mi participación y siguiente número de teléfono para mantener comunicación: **777 701 1203.**

Autorizando desde este momento para que la presente propuesta sea incluida en las mesas de trabajo y en la memoria del Parlamento.

Sin más por el momento, agradezco la atención prestada al presente.

Atentamente

Manon Vázquez Rodríguez

**“ATENCIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA MUJERES ADICTAS
UN TEMA PENDIENTE”**

INTRODUCCIÓN

El hablar de adicciones se ha considerado en los últimos años como un tema de relevancia, tanto en el mundo entero como en nuestro país y nuestro Estado y ello por haberse hecho visibles y cuantificables los estragos para la salud, el desarrollo social y en general, de los efectos negativos que tiene y desencadena el padecer algún tipo de adicción para las mujeres.

"Las niñas y adolescentes de 12 a 17 años forman el grupo cuyo consumo crece con mayor rapidez en el país".

El consumo de drogas entre mujeres mexicanas aumenta de forma alarmante.

Entre 2011 y 2017 creció 205 por ciento entre las más jóvenes, según cifras de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC).

"Las niñas y adolescentes de 12 a 17 años forman el grupo cuyo consumo crece con mayor rapidez en el país, e incluye drogas legales como tabaco y alcohol, e ilegales como marihuana, cocaína y psicofármacos".

Mujeres y hombres tienen diferencias cerebrales, hormonales y sociales por las que ellas son más susceptibles, se hacen adictas más rápido y al querer dejar las drogas padecen un síndrome de abstinencia dos veces mayor que los varones.

"Debido al aumento en el consumo, a las consecuencias en la salud femenina y porque es mayor el estigma social para la mujer adicta, urge implementar en México programas de prevención y tratamiento con perspectiva de género".

En las fumadoras es de dos a tres veces más frecuente el cáncer de cuello de útero, pues consumir 10 cigarros al día durante 10 años significa 110 por ciento más probabilidad de adquirir ese padecimiento. En tanto, el cáncer de mama aumenta 25 veces su riesgo en este grupo.

También hay doble posibilidad de ataque cardíaco; 25 por ciento más riesgo de tener una enfermedad coronaria y menopausia temprana, hasta seis años antes que las no fumadoras; y 69 por ciento más de adquirir virus de papiloma humano (VPH).

Durante el embarazo, cualquier droga que entra al torrente sanguíneo atraviesa la placenta y llega al feto. "Esto puede ocasionar parto prematuro, recién nacidos con bajo peso, crecimiento intrauterino retardado, placenta previa, malformaciones y aumento de mortalidad perinatal".

En el caso del alcohol, puede provocar que los niños nazcan con daño cerebral, retraso mental, problemas de comportamiento, malformaciones de corazón,

pulmones o riñones, así como alta probabilidad de sufrir "síndrome alcohólico-fetal", con un cuadro futuro de profundo retraso mental.

Las embarazadas fumadoras tienen un índice de aborto 30 por ciento mayor que las no fumadoras, y el consumo de tabaco durante la gestación incrementa la posibilidad de retraso en el crecimiento intrauterino.

Existen otros peligros como nacimientos prematuros, placenta previa, bebés de bajo peso o talla, o con menor circunferencia cefálica. "Puede presentarse síndrome de abstinencia neonatal, que se manifiesta con irritabilidad e insomnio".

Las embarazadas que consumen marihuana tienen más riesgo de sufrir fuertes vómitos crónicos (hiperémesis), lo que puede afectar la nutrición del feto. Esta droga causa en los bebés malformaciones congénitas como fisuras orales, estrabismo, asma, neumonía y otitis, entre otras.

Consumir marihuana durante el primer mes que se amamanta al bebé puede causar impedimentos en su desarrollo motriz.

Hoy en día muchas mujeres toman psicofármacos para reducir depresión, ansiedad y estrés, generalmente provocados por la situación económica y problemas familiares.

También suelen ser recetados a mujeres maduras que sufren de insomnio, con el riesgo de seguir usándolos sin prescripción médica. Las dietas son otra fuente de consumo de fármacos para adelgazar y mantenerse socialmente aceptadas, finalizó.

*1 GUADALUPE Ponciano Rodríguez, coordinadora del Programa de Investigación y Prevención del Tabaquismo de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM.

DESARROLLO DEL TEMA

Ser mujer y adicta supone un doble factor de riesgo para la violencia doméstica.

El Artículo 3 de la "Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia Familiar en el Estado de Morelos", establece diversos tipos de violencia, sin embargo el tema central es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada.

Existen malos tratos cuando la violencia que se ejerce contra la mujer se lleva a cabo en el ámbito familiar o doméstico por personas de su entorno: marido, compañero, padre, hijos o hermanos.

Es importante mencionar que uno de los factores que detonan la violencia de género, es el consumo de sustancias tóxicas de carácter adictivo, tanto en el maltratador como en la propia víctima.

Sin embargo, cuando estos 2 conflictos coexisten en un alto porcentaje de los casos, su atención recae generalmente en los centros que atienden las adicciones. Esto es debido a que, en los servicios de asistencia a víctimas de la violencia doméstica, las adicciones se convierten en un impedimento en el modelo asistencial, por lo menos hasta que la mujer se haya estabilizado en su abstinencia aunado a ello de que si no existen Casas de Atención a la Mujer víctima de violencia no adicta, mucho menos centros públicos de atención a mujeres adictas víctimas de violencia familiar.

En el caso del estado de Morelos, la única atención que se brinda a mujeres adictas es a través de Centros de Rehabilitación privados, que no cuentan en su mayoría con los estándares de atención adecuados e incluso en muchos de ellos las usuarias reciben maltrato.

El hecho de ser mujer y consumir drogas serían 2 factores de riesgo para la violencia, las distintas sustancias consumidas provocan diferentes situaciones de vulnerabilidad. No es lo mismo la situación de una mujer consumidora de heroína y cocaína intravenosa que la de una consumidora de cannabis, éxtasis y alcohol.

Las mujeres que solicitan tratamiento por un problema de abuso o dependencia de drogas tienen mayor probabilidad que la población de mujeres en general de presentar maltrato.

En cuanto al factor de riesgo, podríamos preguntarnos, ¿las mujeres maltratadas tratan de neutralizar sus reacciones al trauma adormeciendo sus sentidos con alcohol y otras drogas, o es que las mujeres que usan alcohol y drogas tienen más tendencia a llevar una vida que les pone en mayor riesgo de ser maltratadas por los varones?

Las investigaciones parecen afirmar que tanto el maltrato como la adicción son síndromes, al no poderse determinar una única causa ya que se entrecruzan factores de índole genético, social, familiar, laboral, educativo y emocional. Incluso se encontraría una interacción entre las manifestaciones de la adicción y el maltrato.

Las adicciones hacen más vulnerable a la víctima: las mujeres que abusan de drogas son más propensas a convertirse en víctimas de la violencia doméstica. Incluso se ha planteado que la madre con abuso de sustancias es incapaz de protegerse a sí misma o a sus hijos como víctimas de maltrato.

El maltrato predispone a la adicción a la víctima: las mujeres maltratadas pueden presentar, como consecuencia del maltrato, un comportamiento autodestructivo como la automedicación, el suicidio y el abuso de alcohol y otras drogas. Son más proclives a recibir tratamientos farmacológicos y a empezar a ser dependientes de tranquilizantes, sedantes, estimulantes y analgésicos.

El abuso de sustancias tóxicas de carácter adictivo puede surgir como una estrategia para hacer frente a la situación de violencia, para afrontar su miedo e ira y poder continuar con su vida diaria como si se tratara de una especie de medicación.

Cuando una mujer sufre simultáneamente adicción y maltrato, suele dar mayor importancia a su problemática con relación al consumo, dejando en un segundo plano su padecimiento de maltrato.

Cuando las mujeres están dispuestas a recibir apoyo, la atención debe de comenzar con un proceso de valoración biopsicosocial, en el cual deben participar profesionales de distintas áreas como la psicológica, médica, social y ocupacional, se debería efectuar la evaluación de una historia de maltrato físico, emocional o sexual. En la actualidad, pocos son los protocolos que recogen estos aspectos y los cuestionarios que lo hacen.

Es en este momento cuando se podría detectar un maltrato explícito. Sin embargo, en muchos otros casos se necesitará un período más largo de trabajo individual para esclarecer una situación de vulnerabilidad, muchas veces encubierta y/o no concienciada por la misma mujer, debido en gran medida al sentimiento de culpa y baja autoestima que conlleva ser adicta.

Otra ocasión en la cual se puede detectar una situación de maltrato es en el desarrollo de la intervención, ya que un elevado porcentaje de mujeres en

tratamiento escogen como nuevas parejas a otros varones con problemas de consumo, en los que, si existe una recaída y un carácter agresivo, se puede precipitar una situación similar.

Es por ello que, cuando se detecta a una mujer adicta lo primero debería ser, encontrar otros domicilios de la propia red social de la mujer adicta, sin embargo, es bastante difícil ya que sus relaciones sociales y afectivas están muy deterioradas.

En cuanto a la segunda posibilidad, hallar un alojamiento alternativo, también es improbable ya que de carácter público no existen.

El trabajar con las mujeres que viven procesos adictivos es una tarea difícil, pues sus trayectorias tienen generalmente contenidos emocionalmente dolorosos y su estilo de vida las convierte en un grupo difícil de seguir.

No es raro que los profesionales consideren a estas mujeres como inconstantes e inestables.

En cuanto a la situación económica y/o laboral, la mayor parte de las mujeres han vivido una historia laboral caracterizada por la inestabilidad, con trabajos precarios o temporales.

En el caso en que la mujer también es madre, la situación se complica, ya que, en la mayoría de ellas en su experiencia laboral los horarios, la retribución y las condiciones en general son complicadas de reconciliar con la responsabilidad de un hijo.

Las relaciones sociales, se caracterizan por la ausencia de éstas. Por la adicción se deja de ver a los amigos/as no consumidores, y también por la relación de maltrato se produce el aislamiento de las amistades que molestan a las parejas, provocando una mayor dependencia hacia éstas y el aislamiento social.

Por cuánto a la situación legal, el hecho de que en algunos casos tengan situaciones legales pendientes con la justicia, dificulta que acudan a presentar denuncias después de haber sido agredidas.

En el caso que la denuncia se haga efectiva, no suelen acudir a las citas judiciales cuando hay consumos de por medio.

La situación sanitaria, en ocasiones se ha encontrado un maltrato desde las propias instituciones sanitarias cuando las mujeres adictas han acudido en situaciones de emergencia por sobredosis, intentos de suicidio, maltrato, o demandando interrupción del embarazo.

En sus historias clínicas se reflejan las consecuencias médicas producto del maltrato, como dolor crónico, peores condiciones de salud, trastornos del sueño y abortos. Existe una relación de lesiones en el pasado con relatos muy confusos, si en ese período ya bebían o consumían. No hay justificación para el maltrato, aunque una mujer consuma drogas. La agresión no es culpa suya. Frente a su sentimiento de culpa, "me lo puedo merecer", no pueden minimizar que la pareja les insulte, les abofetee, les pegue o incluso que las hayan violado intoxicadas.

CONCLUSIONES

- 1.- Es importante crear un modelo público y privado de atención especializado para mujeres adictas víctimas de violencia.

2.- Tomar conciencia que la ausencia de recursos adecuados para estas mujeres supone un nuevo maltrato.

3.- Realizar investigaciones que permitan adecuar los recursos y los tratamientos a las mujeres adictas.

4.- Dado que el Estado no cuenta con centros especializados para tratar a las mujeres adictas, celebrar convenios de apoyo y colaboración con los Centros de Rehabilitación para mujeres que si están brindado el servicio, dotándoles de recurso por paciente y/o apoyos institucionales.