

## El consumo de sustancias psicoactivas en mujeres mayores en la Argentina. Investigación bibliográfica 2010-2020

The consumption of psychoactive substances in old women in Argentina. Bibliographic research 2010-2020

Andrea Portela

### Andrea Portela

Licenciada en Terapia Ocupacional, Universidad de Buenos Aires. Especialista en Gerontología Comunitaria e Institucional, Universidad Nacional de Mar del Plata. Profesional de planta del Servicio de Salud Mental del Hospital General de Agudos Dr. Parmenio Piñero. Becaria de investigación del Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Licenciada Laura Bonaparte". Integrante de la Agrupación Terapistas Ocupacionales Libres- ATL. Integrante del equipo profesional de la Asociación Civil Años -Espacio Gerontovida.

andraportelato@gmail.com

### Resumen

Este trabajo tiene como objetivo recopilar y sistematizar la producción académica argentina de los últimos diez años sobre el consumo de sustancias psicoactivas en mujeres mayores. El mismo se enmarca en un proyecto de investigación en desarrollo titulado **Consumo de sustancias psicoactivas en mujeres mayores de 60 años de clases populares urbanas usuarias de efectores del sistema público de salud en Ciudad Autónoma de Buenos Aires**. La investigación documental partió de una búsqueda electrónica realizada en portales y bases de datos bibliográficas de publicaciones nacionales y de la región. No se encontró ningún estudio epidemiológico ni investigación del campo de la gerontología, ni estudios de género o de adicciones, que aborde específicamente el consumo en las mujeres mayores en nuestro país. La información hallada surge de datos desagregados de estudios sobre consumo de drogas en mujeres en general y de investigaciones en población mayor. Estas investigaciones muestran la sobrerrepresentación de las mujeres en lo que concierne al consumo de sustancias psicoactivas legalizadas (especialmente psicofármacos), fenómeno que afecta gravemente la calidad de vida y acelera procesos de deterioro funcional. Los trabajos sobre el consumo femenino subrayan la importancia de los procesos de estigmatización y discriminación como determinantes de las modalidades específicas del consumo en las mujeres, y las inequidades en el acceso a la salud. La escasez de datos estadísticos no permite conocer el estado y alcance concreto de esta problemática entre de las mujeres mayores y pone de manifiesto el enfoque androcéntrico y viejista de la investigación en materia de drogas.

**Palabras clave:** trastorno relacionado con sustancias, mujeres, persona mayor.

### Abstract

*The purpose of this article is to compile and review the Argentine academic production, of the last ten years, on the use of psychoactive substances in older women. It is part of a research project in development, entitled: Consumption of psychoactive substances in women over 60 years old of urban popular class users of public health service system in Autonomous City of Buenos Aires. The research is based on an electronic search carried out in bibliographic portals and databases of national and regional scientific publications. No epidemiological study or research from the field of gerontology, gender studies or addictions, that specifically addresses the problem of consumption in older women in our country was found. The information presented arises from disaggregated data from studies on drug use in women in general, and from research focused on the elderly population. The outcomes show the overrepresentation of women with regard to the consumption of legalized psychoactive substances (especially psychotropic drugs), a phenomenon that seriously affects the quality of life and accelerates functional deterioration. Studies on female consumption highlight the importance of the stigmatization and discrimination as determinants of women specific consumption patterns and inequities in access to health. The scarcity of statistical data makes it impossible to know the state and scope of this problem in older women and highlights the ageism and the androcentric approach in the research about drug use.*

**Key words:** substance related disorders, women, aged.

## Introducción

Es claro que el consumo de drogas no resulta privativo de un género ni tampoco de un grupo etario particular. Sin embargo, los estereotipos sociales sobre la vejez femenina han favorecido la invisibilización de muchas temáticas, entre ellas el consumo de sustancias psicoactivas (SP)<sup>1</sup>.

El uso de drogas, lícitas o ilícitas, es una práctica que puede acompañar la trayectoria vital o un evento esporádico que ocurre a cualquier edad. Las pérdidas, duelos y cambios que atraviesan las mujeres en la vejez las expone a situaciones de estrés y desequilibrio que pueden operar como factores de riesgo para el consumo problemático de sustancias: la viudez, la pérdida de seres queridos, la jubilación, la soledad, la disminución de los ingresos económicos, las enfermedades crónicas, la dependencia, son algunos ejemplos de estas situaciones (Castro Toschi, 2012; Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías, 2008).

Desde un posicionamiento de descriminalización y basado en los derechos, se entiende al consumo problemático como una compleja situación de salud, con múltiples atravesamientos y determinantes sociales, que requiere de un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial. En este sentido, el calificativo de “problemático” hace referencia a las circunstancias en las que el uso de drogas (ocasional o crónico) produce efectos negativos en la salud física y mental de la persona, en sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), secundarias (trabajo, estudios), o en las relaciones con la ley (Touzé, 2010).

En nuestro país, para el año 2025 las personas mayores de 65 años representarán casi un cuarto de la población (24,7%)<sup>2</sup>: el 14,2% serán mujeres y el 10,5%, varones (INDEC, 2013).

La polifarmacia es considerada un factor de riesgo para la pérdida funcional en las personas mayores frágiles. Se considera así a aquellas personas mayores que conservan su independencia de manera inestable y se encuentran en riesgo de pérdida funcional. Se incluye en este grupo a quienes presentan uno o más de los siguientes factores de riesgo de dependencia: edad avanzada (mayor de 80 años), hospitalización reciente, caídas a repetición; polifarmacia, comorbilidad, deterioro cognitivo, debilidad muscular, alteraciones de la movilidad y el equilibrio, y/o condicionantes sociales adversos como ser: pobreza, soledad, aislamiento, viudez, etc. (Gómez Pavón, *et al.*, 2007).

1 Se utiliza el concepto de sustancias psicoactivas, o drogas como su sinónimo, para hacer referencia al conjunto de sustancias que poseen efectos psicoactivos sobre el sistema nervioso central, independientemente de su estatus legal.

2 Cabe señalar que no existen proyecciones para la población trans (travesti, transexual y transgénero) cuya expectativa de vida actual no supera los 39 años (INDEC, 2012b).

En Argentina, el 52% de las personas mayores son consumidoras habituales de medicamentos, y la mayoría son mujeres (INDEC, 2012a).

Las características diferenciales del consumo femenino hacen imprescindible el abordaje de la temática desde una perspectiva de género. Las mujeres con consumos problemáticos soportan mayores sanciones morales en comparación con los varones; por este motivo, para evitar el rechazo y la estigmatización, suelen realizar grandes esfuerzos para esconder su consumo (Brascesco, *et al.*, 2010; Maffia, *et al.*, 2011). Por otro lado, el uso de drogas en mujeres, sólo parece ser problemático cuando desafía los mandatos de género o ponen en riesgo el rol reproductivo (Parga, 2016).

Este trabajo se enmarca en el Proyecto de Investigación titulado **Consumo de sustancias psicoactivas en mujeres mayores de 60 años de clases populares urbanas usuarias de efectores del sistema público de salud en Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA)**, dirigido por la Mg. Mariela Rodríguez y becado por el Servicio de Investigación del Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones “Licenciada Laura Bonaparte”.

El objetivo es realizar una síntesis de los contenidos teóricos y de los resultados empíricos de la producción científica argentina desarrollada en los últimos 10 años sobre la temática del consumo de SP en mujeres mayores de 60 años.

## Método

Se realizó una investigación documental que incluyó la recopilación de trabajos de investigación, información estadístico-epidemiológica y desarrollos teóricos sobre el consumo de SP en mujeres mayores de 60 años en Argentina.

En los meses de junio/julio de 2020, se realizó una búsqueda bibliográfica electrónica a través del Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud, la Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, el Portal Académico Pubmed, la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones, la Biblioteca Virtual del Observatorio Argentino de Drogas, y el Sistema Nacional de Repositorios Digitales.

Se utilizó el descriptor **trastorno relacionado con sustancias** y sus sinónimos de acuerdo al tesauro de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). De acuerdo a su ordenamiento jerárquico el descriptor utilizado abarca también trabajos indexados bajo los DeCS: trastornos relacionados con el alcohol/ anfetaminas/ cocaína/ marihuana/ inhalantes/ narcóticos; tabaquismo, alcoholismo, sobredosis, síndrome de abstinencia, entre otros.

Se utilizaron como limitadores de la búsqueda, el género de la población estudiada (femenino), la edad (mayor de 60 años), la fecha de publicación (2010 en adelante) y el lugar de reali-

zación del estudio (Argentina). Estos filtros se aplicaron en forma automatizada en los buscadores bibliográficos que permitían una búsqueda avanzada, y en forma manual en aquellos que no presentaban esta herramienta. Los dos primeros filtros (edad y género) se utilizaron alternativamente dado que no se encontraron estudios al aplicarlos en forma simultánea.

Se revisó la lista de referencias de los artículos hallados que cumplían los criterios de inclusión, con el objetivo de identificar artículos adicionales no indexados en las bases de datos revisadas. Se realizó la búsqueda manual de los mismos en repositorios digitales de Universidades, sitios de información estadística nacional y a través del contacto directo con sus autores/as.

Se incluyó en la revisión trabajos de investigación de diseño cuantitativo y cualitativo, revisiones bibliográficas sistemáticas y narrativas, documentos técnicos, tesis y ponencias en congresos científicos que brindaran información sobre el consumo de SP en mujeres mayores de 60 años en país.

Se excluyeron los trabajos duplicados y aquellos que no aportaran información sobre prevalencias, perfiles o modalidades de consumo de SP en mujeres mayores, factores de riesgo del consumo problemático y/o información sobre políticas públicas en materia de drogas desarrolladas en el país y enfocadas en la población de interés.

### Resultados

Los resultados que se presentan surgen de la información extraída de 12 artículos que integran el corpus bibliográfico analizado: 5 artículos estudiaron el consumo en personas mayores, con muestras compuestas por varones y mujeres (ver Tabla 1), 6 artículos estudiaron las particularidades del consumo en mujeres, con muestras compuestas por mujeres de distintas edades y 1 artículo, analizó la relación entre variables psicosociales y el expendio y uso racional de psicofármacos en la Argentina (ver Tabla 2).

Tabla 1. Trabajos sobre consumo de drogas realizados en población mayor.

Año de public.	Autores/as	Título/ Tipo de Trabajo	Objetivo
2011	Castro Toschi	<i>"Caracterización de pacientes de 60 años y más que ingresan a salas de urgencias por uso indebido de alcohol y drogas"</i> . Trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal.	Caracterizar la población mayor de 60 años que ingresó a la sala de urgencias del SEDRONAR entre los años 2003 y 2005.
2012	INDEC	<i>Encuesta Nacional de Calidad de Vida de los Adultos Mayores -ENCAVIAM</i> .	Determinar las condiciones socioeconómicas, de salud, participación social y cultural, exposición violencias, discapacidad y dependencia, relaciones amorosas y sexualidad, niveles de satisfacción respecto a su propia vida y manejo de tecnologías de la información y comunicación (TIC) de la población mayor de la Republica Argentina.
2018	Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR	<i>"Estudio exploratorio sobre consumo de sustancias psicoactivas en adultos mayores en Área Metropolitana"</i> . Trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal.	Analizar la magnitud y las características del consumo de SP (tabaco, alcohol y psicofármacos) y detectar factores de riesgo y protección en los adultos mayores que asisten a centros de adultos mayores del Área Metropolitana de la Provincia de Buenos Aires, entre los meses de agosto y octubre del año 2018.
2018	Fajreldines, Schnitzle, Insua, Valerio, Davide & Pellizar	<i>"Reducción de prescripción inapropiada y eventos adversos a medicamentos en ancianos hospitalizados"</i> . Estudio de investigación de tipo pre-post no controlado.	Analizar la efectividad de la intervención "STOPP-START" para la reducción de la prescripción inapropiada de medicamentos y la prescripción apropiada omitida en personas mayores que se atienden en el Hospital Universitario de Pilar.
2019	Bustin, Triskier, Arakaki, Pérez Blanco, Urtaun, Cañas, Gaido, Estigarribia, Regueiro & Mastai	<i>"Prescripción de psicofármacos a personas mayores en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina (PAMI)"</i> . Trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal.	Analizar el patrón de prescripción de psicofármacos a los afiliados y afiliadas mayores de 60 años del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina (PAMI) durante las consultas ambulatorias realizadas en el año 2016.

Tabla 2. Trabajos sobre consumo de drogas en mujeres y uso de psicofármacos.

Año de public.	Autores/as	Título/ Tipo de Trabajo	Objetivo
2010	Parga	"Incorporación de la equidad de género en las Políticas sobre Drogas: Visibilizando la situación de las usuarias". Ponencia en congreso científico.	Analizar las características diferenciales de las modalidades de consumo de las mujeres de diversas edades y sectores sociales en centros urbanos de la Provincia de Buenos Aires.
2010	Brascesco, Legisa, Pighin & Tufro	"Consumo de psicofármacos y género en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires". Trabajo de investigación de tipo cualitativo y exploratorio.	Analizar la modalidad de consumo de psicofármacos en las mujeres, las funciones que el mismo cumple en sus estrategias de vida y las representaciones sociales e individuales sobre este consumo. El fenómeno fue estudiado en mujeres en tratamiento de rehabilitación por consumo de psicofármacos, mujeres consumidoras pero no identificadas con consumo problemático, farmacéuticos/as y psiquiatras.
2011	Caviglia	"Factores psicosociales y el consumo racional de psicofármacos en la Argentina". Revisión Bibliográfica.	Explorar la información disponible provista por el conocimiento científico a fin de relacionarla con los factores psicosociales y su incidencia sobre el expendio y uso racional de psicofármacos en la Argentina.
2011	Maffia, Colace & Lerena	"El ocultamiento de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas". Revisión Bibliográfica.	Recopilar y sintetizar los resultados de los estudios sobre el consumo de SP en mujeres, identificando las características diferenciales del mismo en los aspectos biológicos, psíquicos, en los hábitos y conductas de consumo y en la sanción social entre varones y mujeres, tanto en el consumo controlado como en el fenómeno adictivo.
2016	Jeifetz	"Adicciones y género: el problema de la equidad en la adherencia al tratamiento". Trabajo de investigación.	Analizar la temática de la equidad en el acceso a la atención y la adherencia al tratamiento en mujeres con consumo problemático de SP, en un servicio de internación público de nuestro país, desde el enfoque de género en salud.
2016	Parga	"Salir del bardo: Etnografía de las Políticas Públicas de abordaje del consumo de sustancias en la Provincia de Buenos Aires (1993-2011)". Tesis doctoral.	Analizar desde una perspectiva de género y derechos la política pública para el abordaje de los usos problemáticos de SP llevados adelante por la Subsecretaría de Atención de las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires entre 1993 y 2011.
2018	Saavedra & Sánchez Antelo	"Mujeres que usan drogas: análisis de la producción académica sobre usuarias latinoamericanas entre el año 2000 y 2017". Revisión bibliográfica.	Sistematizar e identificar los modos de abordaje conceptual de la producción académica publicada entre los años 2000 y 2017 que analice el consumo de SP por parte de mujeres latinoamericanas.

Durante la búsqueda bibliográfica no se encontró ningún estudio epidemiológico ni trabajo de investigación realizado en Argentina, desde el área gerontológica, desde los estudios de género o desde el campo de las adicciones, que estudie específicamente el consumo de SP en mujeres mayores de 60 años. Por este motivo, la información que se presenta a continuación sobre las particularidades del consumo de drogas en las mujeres mayores es parcial y se basan en datos desagregados, extraídos del material incluido en la revisión.

Los trabajos sobre consumo de drogas realizados en población mayor se centran en la problemática de la polifarmacia, la automedicación, la prescripción inapropiada, el alto consumo de psicofármacos y/o las consecuencias del consumo problemático en la salud de este grupo. Varios de estos estudios destacan la sobrerrepresentación de las mujeres en lo que concierne al consumo de SP legalizadas, especialmente: tranquilizantes, sedantes y ansiolíticos (Bustin, *et al.*, 2019; Fajredlines, *et al.*, 2018; INDEC, 2012a).

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida de los Adultos Mayores (ENCAVIAM) (INDEC, 2012a) muestra algunos datos llamativos en relación al consumo de medicamentos:

- El 57% de las mujeres mayores de 60 años encuestadas habían recibido prescripciones de medicamentos en el último mes, mientras, entre los varones, solo el 45% había recibido una prescripción de medicación (diferencia del 12%).
- El 35% de las mujeres había tomado algún tranquilizante, ansiolítico o sedante en el último mes, mientras que el porcentaje de varones que había consumido estos fármacos fue del 24% (11% menos).

Según la ENCAVIAM las consecuencias asociadas al consumo de SP en las personas mayores pueden complicar condiciones de base y aumentar el riesgo de sufrir caídas. El 49% de caídas en este grupo tiene como consecuencia una fractura que puede desencadenar una cascada de eventos no deseados como la hospitalización, la dependencia funcional, la institucionalización o a la muerte. Los datos de la ENCAVIAM muestran una mayor propensión a las caídas en las mujeres mayores: 4 de cada 10 mujeres se caen, contra 2 de cada 10 varones.

A pesar de conocerse las consecuencias del consumo abusivo de SP en la salud de las personas mayores, el organismo encargado de coordinar las políticas en materia de drogas en nuestro país, excluye a esta población de sus informes epidemiológicos regulares, enfocándose exclusivamente en lo que denomina “población general” comprendida entre los 12 y los 65 años. El único estudio realizado en población mayor por el Observatorio Argentino de Drogas de la Secretaría de Políticas Integrales de Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) (2018), se desarrolló en centros de jubilados del Área Metropolitana de la Provincia de Buenos Aires. La población encuestada, predominantemente femenina<sup>3</sup>, se declaró en su mayoría consumidora habitual de medicamentos y alrededor de un 20% había consumido psicofármacos en el último mes. En la mayoría de los casos eran tranquilizantes indicados por el/la médico/a. Un poco más de la mitad declaró consumo actual de alcohol, de ellos/as el 36% era consumidor/a frecuente en bajas cantidades (un trago en cada ocasión). La población encuestada tenía una percepción positiva de su estado de salud y presentaba una buena calidad de vida. Según este informe es necesario desarrollar investigaciones que contribuyan al conocimiento de las modalidades de consumo de SP en distintos tipos de vejez dado que no todas las personas tienen oportunidad de envejecer saludablemente, tal como la población evaluada.

Según Castro Toschi (2012), entre el 2003 y 2005, el 13% de las personas que ingresaron a la sala de urgencias de la SEDRONAR eran personas mayores y el 62% de ellas, eran mujeres. El

14% había consumido tranquilizantes, sedantes, opio o marihuana y el 7% presentaba ingesta de alcohol en las últimas 6 horas. En el 0.6% de los casos la causa de ingreso estaba directamente vinculada al abuso de drogas (sobredosis, síndrome de abstinencia). Lamentablemente, en este trabajo no se informa ni analizan los resultados atendiendo la variable género.

Los trabajos encontrados que analizan, específicamente, prescripciones médicas en personas mayores demuestran que el género es un factor determinante:

- Bustin, *et al.*, (2019) muestran la diferencia en la frecuencia de prescripción de psicofármacos entre mujeres y varones mayores de 60 años afiliados del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina (PAMI) que realizaron consultas ambulatorias durante el 2016: las mujeres recibieron el 75,3% de las prescripciones mientras los varones, el 24,7%. El 67% de los fármacos prescritos fueron benzodiazepinas, el 20% fueron antidepresivos, el 9% antipsicóticos y el 4% hipnóticos no benzodiazepínicos. Un 21% de la población recibió tres o más indicaciones durante el periodo estudiado. Los investigadores concluyen que resulta alarmante la alta tasa de prescripción de psicofármacos teniendo en cuenta sus efectos adversos, las interacciones con otros medicamentos e, incluso, la contraindicación de algunos de ellos en personas mayores.
- Fajreldines, *et al.*, (2018), analizaron la prescripción inapropiada de medicamentos<sup>4</sup> y la prescripción apropiada omitida<sup>5</sup> sobre un total de 16.542 fármacos indicados a 1.262 personas mayores que se atendían en un hospital universitario de Pilar, Provincia de Buenos Aires. Según sus datos, la prescripción inapropiada fue del 48.9% al ingreso hospitalario y del 46.1% al egreso y, la prescripción apropiada omitida, del 10% al ingreso y 7.6% al egreso. El 50,9% de los/as pacientes presentaron efectos adversos a la medicación y el 12.2% tuvieron readmisiones a emergencias<sup>6</sup>. Sus resultados muestran que las mujeres tienen un riesgo significativamente mayor que los varones de recibir prescripciones inapropiadas (OR 2.4 IC95% 1.3-3.8), de sufrir efectos adversos a la medicación (OR 2.5 IC95% 1.3-4.9) y de ser readmitidas en emergencias (OR 4.8 IC95% 1.3-6.5). Según los/as autores/as la prescripción inapropiada se asocia a mayor probabilidad de morbili-

4 La prescripción inapropiada de medicamentos en adultos mayores es aquella cuyo riesgo de eventos adversos excede las expectativas de beneficios clínicos frente a alternativas más efectivas, seguras y disponibles.

5 Omisión en la prescripción de tratamientos farmacológicos disponibles en pacientes con enfermedad activa.

6 Datos iniciales, previos a la implementación de la intervención STOPP-START cuya eficacia medía el estudio.

3 No presentan en el análisis, resultados comparativos según género.

dad (caídas, fracturas, sangrados, delirio), hospitalización y mortalidad en las personas mayores.

Los trabajos que estudiaron el consumo de drogas en mujeres y la problemática del consumo de psicofármacos aportaron información sobre las modalidades del consumo femenino, las sustancias de elección de este grupo, las prevalencias y perfiles de consumo, y los factores de riesgo para el consumo problemático.

### Modalidades de consumo: el ocultamiento y el estigma

Varias/os investigadoras/es coinciden en que existen características diferenciales en el consumo femenino, con un rasgo principal y sobresaliente que se observa en las mujeres de todos los grupos etarios y clases sociales: el ocultamiento del abuso de sustancias. Esta característica determina no sólo la modalidad, patrones de uso y preferencias en los tipos de drogas, sino también la posibilidad de acceder a los tratamientos en forma oportuna y sostenerlos (Bradesco, *et al.*, 2010; Caviglia, 2011; Jeifetz, 2016; Maffia, *et al.*, 2011; Parga, 2016).

Para Maffia, *et al.* (2011), no se trata de un consumo **invisible**, sino de uno que se oculta. Este **ocultamiento** se debe al grado de estigmatización que sufren las mujeres con consumos problemáticos. Mientras que en los varones, el uso de drogas es casi siempre percibido como una conducta natural, social y culturalmente aceptada (salvo que se vuelva problemático); en las mujeres, supone un reto a los valores dominantes y por ese motivo son más castigadas. De esta manera, el ocultamiento resulta un mecanismo de protección ante las mayores sanciones y costos sociales que deben soportar las mujeres adictas por alejarse de la definición social de lo que debe ser el comportamiento femenino y, fundamentalmente, de la representación social de la madre protectora. El temor de ser estigmatizadas como adictas y sufrir el rechazo de amigos/as, parejas y familiares, lleva a muchas mujeres a silenciar su problema y no demandar ayuda hasta el momento en que las consecuencias sobre su salud y su vida social o laboral se vuelven insostenibles. En las mujeres mayores, el ocultamiento y la negación de la adicción es una constante que puede observarse en sus patrones de consumo (dosis, frecuencia, contexto, vías de administración, etc.). Estas mujeres suelen consumir en espacios privados donde pueden controlar mejor sus emociones, prefieren los tranquilizantes, que consumen en forma autoadministrada, y el alcohol, que suelen beber solas o a escondidas y en pequeñas cantidades durante todo el día.

### Sustancias de elección y prevalencias de consumo en las mujeres

En las últimas décadas, el aumento del consumo en las mujeres ha llevado a hablar de una **feminización del uso de drogas** (Parga, 2016). Varios trabajos señalan a la Argentina entre los

países con mayor consumo de psicofármacos del mundo y, a las mujeres, especialmente aquellas mayores de 40 y 50 años, como sus consumidoras mayoritarias, siendo los tranquilizantes la sustancia preferida (Bradesco, *et al.*, 2010; Caviglia, 2011; Maffia, *et al.*, 2011).

Las mujeres mayores y de mediana edad prefieren las drogas legalizadas porque ocasionan una menor estigmatización, no obstante las graves consecuencias para la salud de su uso regular. Estas sustancias son más fáciles de conseguir (sin exponerse a riesgos) y permiten disfrazar la adicción al consumirse en el contexto de una **subcultura** o **escena** muy diferente al de las drogas ilegales. Los psicofármacos, por ejemplo, pueden enmarcarse en un tratamiento médico (por lo menos al inicio) y para acceder a ellos no es necesario internarse en el circuito de marginalidad: se compran en la farmacia y se consumen en la casa (Bradesco, *et al.*, 2010; Maffia, *et al.*, 2011; Parga, 2016).

De acuerdo al trabajo de Maffia, *et al.*, (2011), la prevalencia de vida de uso de psicofármacos en mujeres en Argentina (21.4%) es casi el doble que entre los varones, desproporción que se mantiene en todos los grupos de edad.

Según Caviglia (2011), la gran cantidad de usuarias automeedicadas podría explicarse por la naturalización del uso de psicofármacos. La **oferta idealizadora capitalista** logró masificar el consumo, instalándolos como parte del estilo de vida. Una solución mágica para evadir el displacer y mejorar la calidad de vida. Así, la medicalización de la vida cotidiana ofrece controlar por medios químicos estados de ánimo y reacciones emocionales que se tratan como patológicas: la tristeza ante la muerte de un ser querido, la incertidumbre que generan las dificultades económicas, el estrés frente a conflictos familiares, etc.

En las distintas etapas de la vida adulta, las mujeres utilizan psicofármacos para ajustar su conducta y poder cumplir con las exigencias de la vida posmoderna a pesar del malestar subjetivo.

Según Bradesco, *et al.*, (2010) y Caviglia (2011), entre los 40 y 50 años suele iniciarse el consumo de tranquilizantes para lidiar con la tensión por el cumplimiento eficiente de múltiples roles (madre, trabajadora, hija, amiga, pareja) y las exigencias de belleza, juventud y buen humor, atributos necesarios para estar a la altura del modelo de mujer exitosa. La presión por el cumplimiento de los roles tradicionales de género y las crisis vitales de la mediana edad (cambios en el aspecto físico, conflictos con los hijos, dificultades económicas, crisis de pareja, problemas laborales, pérdidas de seres queridos, violencias, etc.) son "filtradas" por la ingesta de ansiolíticos que, en calidad de "prótesis psicológica", actúan como un facilitador de la vida cotidiana en sus aspectos relacionales, de autoaceptación, control de los impulsos y tolerancia a la frustración. En las mujeres mayores, la depresión y la concomitante pres-

cripción de psicofármacos se relacionan con la pérdida de la autonomía, la soledad y la escasa inserción social. En ellas se observa especialmente el uso crónico y la sobremedicación.

Según Burín (1990, citada en Brasesco, *et al.*, 2010), la “tranquilidad recetada” pretende disminuir la brecha entre las expectativas y el desempeño real. Caviglia (2011), define esta función del psicofármaco como “cosmética”, ya que retoca la vida en el afán de alcanzar el ideal que propone la cultura. El psicofármaco deviene así un hábito aceptado como forma de resolver individualmente problemas socialmente inducidos. Su presencia en el botiquín familiar vuelve el consumo tan natural como cualquier medicación de venta libre.

Los estudios sobre el consumo femenino coinciden con las investigaciones gerontológicas en que las mujeres son más propensas a ser medicadas con psicofármacos que los varones. Esta tendencia se debe a que los médicos perciben a las mujeres como más débiles, emocionalmente incontrolables y dependientes, atribuyendo causas psicológicas a síntomas físicos de presentación atípica (Burin, 1990 citada en Brasesco, *et al.*, 2010; Tajer, 2009 citada en Parga, 2016).

La indicación médica da inicio al consumo de psicofármacos en las mujeres mayores, quienes paulatinamente incrementan las dosis sin control profesional. El consumo se acrecienta a medida que se eleva la edad: mientras las mujeres jóvenes consumen en situaciones específicas de estrés o ansiedad, las mayores consumen cotidianamente o en períodos más extensos y recurrentes (Brasesco, *et al.*, 2010; Caviglia, 2011).

En las mujeres de nivel socioeconómico medio-alto, cuyo capital educativo les permite acceder y apropiarse de la información, es frecuente el patrón “autodidacta”. El acceso a los servicios de salud y la mayor frecuencia de visitas médicas genera una apropiación de saberes, notoriamente mayor a los varones, lo que las califica para autogestionar sus malestares. La indicación médica inicial (principalmente por insomnio, problemas relacionales y conflictivos familiares) se continúa en forma autorregulada, a través del método “ensayo-error”. El objetivo de la automedicación es la optimización de la vida cotidiana como forma de alcanzar el éxito social. En los estratos medios-bajos, por otro lado, la automedicación se justifica en la falta de tiempo, recursos económicos u otros motivos que dificultan la continuidad de la atención médica. En las familias donde el consumo está naturalizado, la recomendación inicial suele provenir de otra mujer (madre- hermana- esposa) que es quien transfiere el legado intrafamiliar de prácticas de automedicación. Las mujeres concurren al médico y reciben los tratamientos para sus malestares específicos que luego socializan al identificar, en otros miembros de la familia, síntomas de malestar psicológico que interpretan como urgentes. En los sectores bajos lo que prima es la idea de **supervivencia** ante la expe-

rimentación de las falencias del sistema y la pérdida de los resortes institucionales para la integración (Brasesco, *et al.*, 2010; Caviglia, 2011).

Según Brasesco, *et al.*, (2010), los tranquilizantes o ansiolíticos del tipo benzodiazepinas son las drogas que presentan una mayor naturalización y banalización en su uso. Los/as cardiólogos/as y los médicos clínicos están entre los especialistas que más recetan benzodiazepinas a mujeres mayores, quienes suelen hacer un uso abusivo, en el marco de la automedicación, utilizando frecuentemente drogas como el bromazepam, diazepam, clonazepam y nitrazepam. Cuando el consumo es crónico (mayor a cinco años) utilizan altas dosis diarias, lo que aumenta el riesgo de morbimortalidad en los estados de abstinencia y sobredosis. Entre los problemas más frecuentes del uso crónico de benzodiazepinas en mujeres mayores, están: el efecto adictivo, los déficits en la memoria (la ingesta crónica acelera los procesos demenciales) y los efectos en el equilibrio que aumentan el riesgo de accidentes y caídas. Las mujeres con consumo crónico, no suelen reconocer la dependencia y consideran el efecto de las benzodiazepinas como benéfico, resistiéndose a iniciar tratamientos de desintoxicación o de reemplazo.

En relación al consumo de otras SP legalizadas, un estudio incluido en la revisión de Saavedra y Sánchez Antelo (2017) muestra que en la CABA el 10% de las mujeres mayores de 60 años fuma tabaco y el 13.3% toma alcohol 4 o más días por semana. Estos porcentajes se duplican en el caso de los varones mayores: el 19,4% fuma y el 39.1% toma alcohol 4 o más días a la semana. Los autores del estudio original relacionan estas diferencias al mayor estigma que sufren las mujeres consumidoras en las culturas latinoamericanas.

Según los trabajos recopilados por Maffia, *et al.*, (2011) las mujeres con adicción al alcohol reciben menos apoyo de sus parejas y esto se evidencia en el hecho de que se separan y divorcian más que los varones alcohólicos. También son más frecuentes en ellas, los problemas depresivos, la baja autoestima y la soledad, en comparación con varones. La estigmatización y la falta de apoyo podrían ser la causa también de las limitaciones que tienen para acceder a los tratamientos, cuestión que puede verse en la diferencia entre la proporción de varones y mujeres alcohólicos/as (2 a 1) y la proporción de varones y mujeres en tratamiento por alcoholismo (4 a 1).

#### Perfiles de consumo

Parga (2010), expone las diferencias en los perfiles de consumo de mujeres de distintas edades de centros urbanos de la Provincia de Buenos Aires identificando dos grupos: por un lado, las mujeres mayores que consumen especialmente psicofármacos y alcohol en el ámbito privado y, por otro, las mujeres jóvenes que ocupan los mismos espacios que los

varones (espacio público) y utilizan alcohol, psicofármacos y drogas de síntesis.

En un trabajo posterior, Parga (2016), analiza la correspondencia entre sexo, grupo etario y droga principal en una muestra de 78.269 pacientes atendidos/as en el periodo 1993-2011 en los Centros de atención de Adicciones de la Provincia de Buenos Aires (CAP). De allí surgen 4 grupos diferenciados: 1. varones menores de 17 años que consumen como droga principal marihuana; 2. varones de 18 a 24 años que consumen en igual medida marihuana y crack-pasta base; 3. varones de 25 a 34 años cuyo consumo principal es la cocaína; y 4. mujeres de 35 a 49 años y más, con consumo de psicofármacos y alcohol. En su estudio, las mujeres corresponden a los grupos de mayor edad con un perfil principalmente monoconsumidor que contrasta con los grupos más jóvenes de varones que consumían, principalmente, drogas ilegales y con un perfil policonsumidor. La sustancia principal por la cual buscaron tratamiento las mujeres fue el alcohol y, en general, coincidía con su droga de inicio. Cabe señalar que las/los consumidoras/es de alcohol fueron quienes más demoraron la búsqueda de tratamiento, con una mediana de 13 años. Por otro lado, el consumo de psicofármacos, fue cinco veces mayor en las mujeres que en los varones.

Para Brasesco, *et al.*, (2010) y Maffia, *et al.*, (2011) el consumo de psicofármacos en Argentina tiene una modalidad típicamente femenina y va en aumento con la edad. Estas investigadoras delinean un perfil de consumidora similar: mujer de más de 40 a 65 años en el inicio de estados depresivos, que consultan por dificultades para conciliar el sueño por estrés, angustia, nerviosismo o tristeza que se deriva de circunstancias familiares y/o sociales vinculadas con el rol tradicional femenino, centrado en la reproducción y el cuidado del hogar, de los hijos y las personas dependientes. Son casadas, amas de casa o en situación de desempleo, con escasa formación, con hijos/as, pero sin apoyo familiar y sin conciencia de su dependencia debido a un consumo normalizado, prescrito mayormente por su médico/a. Consumen principalmente benzodicepinas para afrontar con serenidad las innumerables responsabilidades domésticas y laborales que son parte de su vida cotidiana. Según las investigadoras, alrededor del 30% de estos casos deriva en cronificación y dependencia.

### Factores de riesgo de consumo problemático

En la bibliografía analizada los hallazgos coinciden en la importancia que tienen la violencia doméstica, los antecedentes de abuso sexual y la presión de los roles de género como desencadenantes del consumo en mujeres de distintos grupos etarios (Maffia, *et al.*, 2011; Parga, 2016).

Las mujeres de mediana edad, amas de casa tradicionales, constituyen un grupo de riesgo para la dependencia en el con-

sumo de psicofármacos, especialmente las benzodicepinas (Brasesco, *et al.*, 2010).

Los problemas de pareja, las tensiones en el hogar, la violencia de género, la dependencia económica, la ausencia de reconocimiento y valoración social, la baja autoestima, las restricciones en la libertad de elección, el confinamiento a las labores domésticas, la tendencia a ocupar un lugar postergado y la falta de proyección social son situaciones que están estrechamente vinculadas al rol social de género y a la subordinación de la mujer en la sociedad. Según Maffia, *et al.* (2011), estos factores están asociados a depresión, estrés y ansiedad, que con frecuencia aparecen como desencadenantes del consumo abusivo de drogas. Los psicofármacos y el alcohol ayudan a las mujeres a sostener una vida familiar a costa de soportar situaciones de violencia doméstica y sexual durante años sin que nadie sospeche lo que están atravesando. La prescripción del psicofármaco como respuesta ante estos conflictos, habilita un consumo socialmente tolerado, pero no por ello, menos perjudicial para la salud mental y física de las mujeres.

### Adherencia y barreras para el acceso a los tratamientos de las adicciones

La problemática del consumo continúa concibiéndose como exclusivamente masculina y una de las razones que sostiene esta idea es que la proporción de mujeres que buscan tratamiento para las adicciones es significativamente menor que la de varones.

El estudio de Parga (2016) así lo muestra: del total de consumidoras/es atendidas/os entre 1993 y 2011 en los CPA, solo el 11,3% eran mujeres<sup>7</sup>.

La escasa presencia de mujeres en los tratamientos está vinculada, según algunas investigadoras, a la existencia de barreras inherentes a los sistemas de salud, sociales, culturales y personales, que limitan el acceso de las mujeres a los servicios. La inexistencia de espacios terapéuticos que consideren las características diferenciales del consumo femenino es una de las barreras que más se mencionan. Los tratamientos actuales ofrecen las mismas respuestas para varones y mujeres, a pesar de que los factores que llevan a iniciarse en el uso o a abusar de las drogas no siempre son coincidentes, como tampoco lo son los patrones de consumo y las consecuencias biológicas, psíquicas y sociales que provocan a unos y otras, tanto en el consumo controlado como en el fenómeno adictivo (Jeifetz, 2016; Maffia, *et al.*, 2011; Parga, 2010).

<sup>7</sup> No se cuenta con datos desagregados por grupo etario. Pero cabe destacar el notable cambio en la distribución por edades de los/as consumidoras/es atendidas/os que se registra entre 1997 y 2007 en este estudio, observándose un descenso de casi el 12% en la población de entre 18 a 24 años, un aumento del 9% en el rango de 35 a 49 años y del 4,4% en el grupo de 50 a 74 años hacia el final de la serie histórica.



Según Jeifetz (2016), la consideración de las adicciones como un problema exclusivamente masculino, se constata en la escasez de instituciones que atienden mujeres, la insuficiente disponibilidad de camas de internación, la casi inexistencia de instituciones intermedias donde puedan continuar sus tratamientos y la falta de adecuación de los tratamientos a sus necesidades específicas, como por ejemplo, espacios terapéuticos para mujeres donde puedan trabajar temáticas como **la maternidad** que resultan claves para la adherencia al tratamiento.

Jeifetz (2016), Maffia, *et al.* (2011), y Parga (2015) acuerdan en que la ausencia de respuestas ajustadas a las necesidades de las mujeres adictas, podría estar vinculada a la invisibilización de esta problemática: la adicción femenina genera menos alarma social ya que no suele asociarse a conductas violentas (delincuencia, crímenes) y sucede, generalmente, en un contexto privado, invisible a la mirada pública. Por otro lado, la estigmatización de la **mujer adicta**, su desvalorización y la discriminación que sufre al ser catalogada como prostituta, loca, sucia y, especialmente, mala madre; la lleva a ocultar su problemática y a dilatar el pedido de ayuda.

Según estas investigadoras, no se realizan acciones sistemáticas suficientes para garantizar la equidad de género en el tratamiento de las adicciones. Las barreras simbólicas no solo limitan y retrasan el acceso al tratamiento, sino que llevan a una evolución menos favorable. Las mujeres reciben más presiones que los varones por parte de su entorno familiar y social para concluir sus tratamientos y reasumir sus responsabilidades familiares. La culpa que sienten por no haber cuidado como 'debían' a sus hijos/as y por no cumplir con el rol tradicional de género, sumado al escaso apoyo social, suele determinar el abandono prematuro del tratamiento y un reinicio del consumo de drogas.

Sumado a esto, las mujeres en tratamiento por su adicción reciben menor contención por parte de los/as profesionales en comparación a los pacientes varones. En el estudio de Jeifetz (2016), se puede observar como las barreras simbólicas operan también en el equipo de salud, que reconoce tener menor empatía y tolerancia con las transgresiones a las normas, así como la sintomatología presentada por las pacientes mujeres.

## Discusión

El enfoque científico y sanitario actual sobre el consumo de drogas se centra en el consumo **joven y masculino** como norma. Por esta razón, no hay suficiente investigación ni relevamientos estadísticos que permitan conocer el estado y alcance concreto de la situación de las personas mayores, menos aún en las mujeres mayores.

Durante el rastreo bibliográfico no se encontró ningún estudio epidemiológico ni trabajo de investigación realizado en

Argentina que se centre exclusivamente en el estudio del consumo de SP en las mujeres mayores de 60 años.

Los trabajos realizados en población mayor, abordan principalmente la problemática de la polifarmacia, la automedicación, la prescripción inapropiada, el alto consumo de psicofármacos y las consecuencias del consumo problemático en la salud de este grupo. En todos los casos, destacan la sobrerrepresentación de las mujeres en lo que concierne al consumo de SP legalizadas, especialmente: tranquilizantes, sedantes y ansiolíticos.

Por otro lado, los trabajos sobre consumo femenino, subrayan la importancia de los procesos de estigmatización y discriminación de las mujeres adictas, como determinantes de sus modalidades específicas de consumo y de las inequidades en el acceso a la salud.

En vista de las altas prevalencias de consumo de psicofármacos y de los nefastos efectos que el abuso de estas drogas tiene sobre la salud de las mujeres mayores, se considera que es necesario mejorar la información disponible para construir políticas públicas que se adecúen a las necesidades de este grupo, evitando sesgos androcéntricos y estereotipos viejistas que redundan en inequidades en el acceso a la salud.

La estigmatización y discriminación de las mujeres adictas con base en los estereotipos de género constituye una de las principales barreras para el acceso y el sostenimiento de los tratamientos. Las consecuencias de este fenómeno afectan gravemente la calidad de vida y aceleran procesos de deterioro funcional en las mujeres mayores.

**Agradecimientos** a Mg. Mariela Rodríguez y a Mg. Vanesa Jeifetz compañeras y guías de mis aprendizajes en cuarentena. A Mariela por su generosidad para enriquecer con su saber y su experiencia los proyectos en los que nos embarcamos en el extraño 2020. A Vanesa por abrir y orientar nuevos caminos y búsquedas, y por darme la posibilidad de seguir formándome en una de las actividades que más placer me dan. ●

[Recibido: 23/09/2020 - Aprobado: 14/04/2021]

## Referencias

- Brascesco, M., Legisa, A., Pighin, R. y Tufro, F. (2010). *Consumo de psicofármacos y género en Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Observatorio de drogas. Dirección general de políticas sociales en adicciones del GCBA. <http://biblioteca.sedronar.gov.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=470>
- Bustin, J., Triskier, F., Arakaki, J., Pérez Blanco, J., Urtasun, M., Cañas, M., Gaido, E., Estigarribia, N., Regueiro, A. y Mastai, R. (2019). Prescripción de psicofármacos a personas mayores en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina (PAMI). *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 300 (143), 70-78. <http://www.polemos.com.ar/vertex143j.php>

- Castro Toschi, R. (2012). Caracterización de pacientes de 60 años y más que ingresan a salas de urgencias por uso indebido de alcohol y drogas. Argentina, diciembre de 2003 y octubre de 2005. *Revista de Salud Pública*, 16(1), 48-62. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v16.n1.6914>
- Caviglia, A. (2011). *Factores psicosociales y el consumo racional de psicofármacos en la Argentina*. [Tesis de Licenciatura. Universidad de Belgrano] <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/666>
- Fajreldines, A., Schnitzler, E., Insua, J. Valerio, M. Davide, L. y Pellizar M. (2018). Reducción de prescripción inapropiada y eventos adversos a medicamentos en ancianos hospitalizados. *Revista Medicina*, 78 (1), 11-17. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802018000100003](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802018000100003)
- Gómez Pavón, J., Martín Lesende, I., Baztán Cortés, J., Regato Pajare, P., Formiga Pérez, F., Segura Benedito, A., Abizanda Soler, P., y Cuesta, J. (2007). Prevención de la dependencia en las personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 42 (2), 15-56. [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(07\)75736-0](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(07)75736-0)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (2012a). *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012*. <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (2012b). *Primera encuesta sobre población trans: travesti, transexual, transgénero y hombres trans*. [http://www.trabajo.gov.ar/downloads/diversidadsexual/Argentina\\_Primer\\_Encuesta\\_sobre\\_Poblacion\\_Trans\\_2012.pdf](http://www.trabajo.gov.ar/downloads/diversidadsexual/Argentina_Primer_Encuesta_sobre_Poblacion_Trans_2012.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (2013). *Estimaciones y Proyecciones de población 2010-2040. Total país. Serie Análisis Demográfico Nro 35*. [https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyeccionesyestimaciones\\_nac\\_2010\\_2040.pdf](https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyeccionesyestimaciones_nac_2010_2040.pdf)
- Jeifetz, V. (3-5 de agosto de 2016). *Adicciones y género. El problema de la equidad en la adherencia al tratamiento*. [Ponencia] XII Jornadas nacionales de debate interdisciplinario en salud y población: "Salud, sexualidades y derechos: cruces entre investigación, políticas y prácticas". Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. CABA, Argentina.
- Maffia, D., Colace, P. y Lerena, S. (2011). El ocultamiento de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas. Unidad de Seguimiento de Políticas Públicas en Adicciones. Legislatura de la CABA.
- Observatorio Argentino de drogas. SEDRONAR (2018). *Estudio exploratorio sobre consumo de sustancias psicoactivas en adultos mayores en Área Metropolitana*. <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/ADULTOSZMAYORES.pdf>
- Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (2008). *Consumo de sustancias en adultos mayores: un problema olvidado*. [https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_50566\\_ES\\_TDA-D08001ESC\\_web.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_50566_ES_TDA-D08001ESC_web.pdf)
- Parga, J. (9-12 de noviembre de 2010). *Incorporación de la equidad de género en las políticas de drogas. Visibilizando la situación de las usuarias*. [Ponencia] Congreso Internacional "Las políticas de equidad de género en prospectiva: nuevos escenarios, actores y articulaciones". FLACSO, Buenos Aires, Argentina. [http://www.prigepp.org/congreso/documentos/ponencias/1\\_Jime-na\\_Praga.pdf](http://www.prigepp.org/congreso/documentos/ponencias/1_Jime-na_Praga.pdf)
- Parga, J. (27-28 de agosto 2015). *Midiendo la integralidad y equidad de género en la atención de usuarios/as de sustancias. Un estudio de caso en la Provincia de Buenos Aires*. [Ponencia] Segundas Jornadas de Sociología de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza, Argentina. [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8172/pargamesa30.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8172/pargamesa30.pdf)
- Parga J. (2016). *Salir del Bardo. Etnografía de las políticas públicas de abordaje del consumo de sustancias en la Provincia de Buenos Aires (1993-2011)* [Tesis doctoral. Universidad Nacional de La Plata] [http://naturalis.fcnyu.unlp.edu.ar/repositorio/\\_documentos/tesis/tesis\\_1458.pdf](http://naturalis.fcnyu.unlp.edu.ar/repositorio/_documentos/tesis/tesis_1458.pdf)
- Saavedra, J. y Sánchez Antelo, V. (2017). *Mujeres que usan drogas: análisis de la producción académica sobre usuarias latinoamericanas entre el año 2000 y 2017*. [Ponencia] XII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. CABA, Argentina.
- Touzé, G. (2010). *Prevención del Consumo Problemático de drogas*. (1era ed.). Troquel.

#### Cómo citar este artículo:

Portela A. (2021). El consumo de sustancias psicoactivas en mujeres mayores en la Argentina. Investigación bibliográfica 2010-2020. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 7(1), 83-92.