

Consumo problemático de sustancias en feminidades trans/travestis de la ciudad de Córdoba Capital

Costanzo, Sofía Eva¹ Y Deasis, Walter Ezequiel¹

¹Unidad epidemiológica en salud mental, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba

Palabras claves

CONSUMO PROBLEMÁTICO
FEMINIDADES TRANS/TRAVESTI
RELEVAMIENTO
MODALIDAD DE CONSUMO

Resumen

Este trabajo radica en contribuir al estudio y la indagación referente al uso de sustancias psicoactivas en feminidades trans/travesti de la ciudad de Córdoba. El sector trans/travesti conforma una población en situación de vulnerabilidad en Argentina. Diversos informes como el del ministerio de salud (2015) dan cuenta de que el 80% de las mismas no tiene cobertura de obra social y que el 91% señala haber sufrido situaciones de violencia en escuelas, hospitales y transportes. Además se establece que la expectativa de vida se encuentra entre los 30 y 40. El uso/consumo de sustancias psicoactivas se abordará desde una perspectiva socio-psico-biológica, entendiendo que “la droga” no existe como algo independiente de las variadas y diferenciadas formas de su uso, las cuales no siempre responden al estereotipo que circula tanto en los discursos formales como en los del sentido común. Los usos aprobados de las sustancias psicoactivas se han definido siempre en el marco de cada cultura, y en consecuencia, difieren de una cultura a otra y tienden a cambiar a largo del tiempo. Lo determinante no es el producto, sino la relación con el producto y el modo de vida en que se inscribe. Por ello los consumos que son considerados problemáticos tienen que ver con una instancia de vinculación con las drogas que plantea un deterioro progresivo a nivel biológico, psicológico y social, y que a su vez presenta dificultades en no poder dejar de consumir sustancia de forma permanente. Esta investigación tiene como objetivo visibilizar y caracterizar socio-demográficamente a la población seleccionada, estimar las prevalencias de vida, año y mes de consumo de sustancias psicoactivas en la población seleccionada, caracterizar las modalidades y formas de consumo de sustancias psicoactivas y evaluar la demanda y acceso a servicios de orientación, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas existentes.

Información de contacto

sofiacostanzo14@gmail.com

1. Introducción

El uso/consumo de sustancias psicoactivas resulta una temática compleja. Estudiarlo implica tener en cuenta la multiplicidad de formas que pueden asumir los elementos que forman parte de la misma. Por ello es importante abordarlo desde una perspectiva socio-psico-biológica, entendiendo que “la droga” no existe como algo independiente de las variadas y diferenciadas formas de su uso, las cuales no siempre responden al estereotipo que circula tanto en los discursos formales como en los del sentido común. Los usos aprobados de las sustancias psicoactivas se han definido siempre en el marco de cada cultura, y en consecuencia, difieren de una cultura a otra y tienden a cambiar a largo del tiempo. Lo determinante no es el producto, sino la relación con el producto y el modo de vida en que se inscribe. Por ello los consumos que son considerados problemáticos tienen que ver con una instancia de vinculación con las drogas que plantea un deterioro progresivo a nivel biológico, psicológico y social. (Gómez, 2017)

La importancia de este trabajo radica en contribuir al estudio y la indagación referente al uso de sustancias psicoactivas en una población como la de las feminidades trans/travestis de la ciudad de Córdoba cuya información es escasa, entendiendo que el abordaje/estudio en el campo de la drogodependencia de los sujetos que consumen se concentraron en los hombres dejando de lado el consumo femenino.

El sector trans/travesti conforma una población en situación de vulnerabilidad en Argentina. Diversos informes como el del ministerio de salud (2015) dan cuenta de que el 80% de las mismas no tiene cobertura de obra social y que el 91% señala haber sufrido situaciones de violencia en escuelas, hospitales, transportes y oficinas públicas. A su vez, se establece que la expectativa de vida se encuentra entre los 30 y 40 años y que, entre sus principales causas de muerte, se encuentra el VIH/SIDA.

Es por eso que este trabajo tiene como objetivo visibilizar y caracterizar socio-demográficamente a la población feminidades trans/travestis de la Ciudad de Córdoba, además estimar las prevalencias de vida, año y mes de consumo de sustancias psicoactivas en la población seleccionada, caracterizar las modalidades y formas de consumo de sustancias psicoactivas y evaluar la demanda y acceso a servicios de orientación, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas existentes.

2. Marco teórico

El uso de sustancias psicoactivas no siempre fue percibido como un problema social; aparece como tal recientemente en la historia de la humanidad, a fines del siglo XIX y principios del siglo XX. De hecho, se sabe que los seres humanos han consumido sustancias psicoactivas desde hace decenas de miles de años, sin que ello representara un problema para la sociedad. Sociedades diferentes, con culturas diferentes tienen distintas maneras de concebir la realidad, así como una misma sociedad transforma su manera de interpretar la realidad a consecuencia del devenir histórico, y de los cambios políticos, sociales o económicos. Por esto, es importante realizar un

recorrido histórico que permita comprender la evolución de un fenómeno milenario que encuentra diferentes particularidades según el contexto histórico-social de que se trate. Tal es así, que el uso de determinadas sustancias que para nuestra cultura y momento histórico son de uso cotidiano, como el café, el alcohol o el tabaco, fueron severamente prohibidas y reprimidas en otros momentos y por otras sociedades; por el contrario se permitía y alentaba el uso de ciertas sustancias como el cannabis, el opio o plantas alucinógenas, que hoy en día se encuentran prohibidas en nuestra sociedad. (Slapak y Grigoravicius, 2006)

Dichas prácticas se encontraban estrechamente vinculadas a la concepción misma de enfermedad: sinónimo de castigo divino y de impureza, requería como correlato prácticas terapéuticas asociadas a la magia y la religión. Es decir, el consumo de sustancias psicoactivas estaba íntimamente ligado a factores culturales, incluido y a la vez condicionado por las particularidades de las respectivas miradas. (Gómez, 2017)

En la Antigüedad la noción de droga se expresaba mediante el término griego *phármakon*, que remite simultáneamente a la idea de remedio y veneno; ningún fármaco era considerado inocuo ni altamente peligroso en sí mismo, sino que la frontera entre el remedio y el veneno estaba dada por el uso que las personas hacían de las sustancias. Ya durante el siglo XIX, existía la comercialización farmacéutica de casi todas las drogas conocidas hasta el momento. Existía un uso moderado pero generalizado de dichas sustancias, y aunque se registraban casos de adicción aislados, su existencia no supone para la época un problema social, ni sanitario, ni jurídico, ni policial (Escohotado, 1995).

Es a partir del siglo XIX y principios del XX que las ciencias de la salud en particular y las ciencias sociales en general, incorporan conceptos tales como abuso de sustancias y drogodependencias. Dichos conceptos hacen referencia al vínculo patológico que un sujeto puede establecer con las drogas. (Gómez, 2017) .

De acuerdo con esta delimitación dada por la OMS, el lenguaje médico-científico utilizó la expresión droga para definir las sustancias que cumplieran con las siguientes condiciones:

- Una vez introducidas en un organismo vivo son capaces de alterar o modificar una o varias funciones psíquicas.
- Inducen a las personas que las toman a repetir su autoadministración por el placer que generan mediante una acción reforzadora positiva.
- El cese de su consumo puede dar lugar a un malestar somático o psíquico, creando una dependencia psíquica o física.
- No tienen ninguna indicación médica y cuando la tienen, son utilizadas con fines no terapéuticos.

A partir de la década del 2000, la literatura anglosajona sugirió reemplazar la expresión droga de abuso por sustancia psicoactiva, argumentado que muchos productos que no son fabricados para el consumo humano como los solventes orgánicos (inhalables, pegantes, etc.) o incluso materiales vegetales naturales sin ningún tipo de manipulación química (cannabis, yagé, yopo, peyote, hongos), también tenían la capacidad de producir trastornos de gran potencialidad por abuso o, de igual forma, generar dependencia. En la actualidad, a nivel internacional se trata de emplear el término "sustancia psicoactiva" para generalizar distintos tipos de sustancias sin tener en cuenta su origen, ya sea natural, semisintético o sintético. De esta manera, el patrón que permite tal generalización sustancial es la capacidad de modificar funciones psíquicas en un organismo vivo. Por otro lado, el término "droga de abuso" se utiliza para designar aquellas sustancias con actividad psicoactiva y potencial adictivo, que para su producción y uso sufren algún tipo de manipulación química. (Mosquera y Bedoya-Chavarriaga, 2014)

El uso/consumo de drogas resulta una temática compleja porque para analizarlo y/o entenderlo, se deben tener en cuenta la multiplicidad de formas que pueden asumir los elementos que forman parte de la misma, entre ellos: diferentes representaciones sociales que se ponen en juego, prácticas individuales y colectivas, sujetos, sustancias, contextos socioeconómicos, políticos, culturales e ideológicos, en los que dicho uso se lleva a cabo. (Gómez, 2017).

En el caso de la problemática de las drogas y sus usos generan muy especialmente sensaciones y emociones a veces contradictorias. Temor, rechazo, angustia, compasión, son sentimientos que seguramente surjan al aproximarse a este tema.

Las vivencias personales, experiencias profesionales, los mensajes de los medios de comunicación social, la particular manera de ser de cada uno y estar en el mundo, constituyen un bagaje que en el ámbito educativo lo denominan "saberes previos", que es necesario confrontar con los saberes provenientes de las disciplinas científicas. También es necesario reconocer que las diversas disciplinas científicas constituyen sus propios objetos de estudio, recortando aspectos de los fenómenos tal y como se presentan en la realidad. Es por ello que un problema complejo como el consumo de sustancias psicoactivas admiten múltiples lecturas y requiere un enfoque interdisciplinario y multidisciplinario para su comprensión. (Chávez, Vázquez y Maatou, 2005)

Se considera que cada persona en particular inicia y mantiene una relación determinada con las drogas, ya sean legales o ilegales, y esta no puede ser reducida a definiciones generales sobre la temática, ya que existen diversos consumos que pueden ser o no problemáticos. Los consumos que son considerados problemáticos tienen que ver con una instancia de vinculación con las drogas que plantea un deterioro progresivo a nivel biológico, psicológico y social (Gómez, 2017).

Iglesias (2007) agrega además que, una conducta como es la del consumo de drogas debe explicarse desde una perspectiva bio-psico-social, o con más precisión desde una perspectiva socio-psico-biológica, ya que el aspecto más importante tanto a nivel cuantitativo como a nivel

cuantitativo para explicar el consumo o no en una sociedad determinada, es predominantemente significativo empezar por los factores sociales, para luego seguir con los factores psicológicos y terminar con los factores biológicos.

Siguiendo a Gómez (2017) se vuelve necesario definir el problema de un modo objetivo y preciso para contrastar estos conocimientos con evidencia empírica del ámbito científico y así obtener un abordaje efectivo y legítimo sobre el problema.

Es por ello que se considera importante abordar la temática desde una perspectiva relacional: “la droga” no existe como algo independiente de las variadas y diferenciadas formas de su uso, las cuales no siempre responden al estereotipo que circula tanto en los discursos formales como en los del sentido común. Es por ello que lo determinante no es el producto, sino la relación con el producto y el modo de vida en que se inscribe. Así, existen varios modos de consumo, que comprenden las frecuencias y cantidades, pero también el tipo de compromiso en el uso de la droga definido por un sistema de relaciones, con sus rituales organizados alrededor de la toma del producto (Castel y Coppel, 1994: 230).

Por otro lado es relevante también abordar la temática desde un modelo multidimensional desarrollado por Touzé (2010): considera el consumo de drogas como un proceso multidimensional en el que interjuegan la sustancia, los procesos individuales del sujeto y la organización social en la que se produce el vínculo de los dos elementos anteriores, incluyendo las dimensiones política y cultural. Se analizan los factores de riesgo y los factores protectores como condicionantes que pueden incidir en el consumo, pero enfatizando que se deben tomar como probabilidades y no como determinaciones. Por lo tanto, el modelo preventivo apunta a la interrelación dinámica entre las características individuales, las del entorno cercano (familia, grupo de pares, etc.) y las del entorno macrosocial. (Touze, 2010)

Siguiendo la dinámica de estos enfoques, comprendiendo que las sustancias psicoactivas no existen como algo independiente, por el contrario, lo que se presenta como determinante es la correspondencia entre las partes y no la droga planteada desde el lugar de sujeto, se retoma lo que expone Mariano Carrizo (2010): “Hablar de drogas es hablar de personas que las consumen, de situaciones en las que se vinculan estas drogas y estas personas y de múltiples posibilidades para esta triada (droga-sujeto-objeto).” Desde esta visión se otorga mayor complejidad al problema, se saca de foco a la sustancia como el único factor de riesgo y se abren las posibilidades de análisis hacia el contexto y el vínculo que se establece entre los elementos que interaccionan en la problemática (Torossi, 2016)

De esta manera se devuelve a los sujetos la posición de activo y no mero objeto de las sustancias y se comienza a definir la problemática desde una perspectiva de derechos en la que los vínculos establecidos con determinadas sustancias, en determinados contextos, pueden o no volverse nocivos para la vida de las personas y convertirse en una problemática.

Siguiendo esta línea teórica, es que podemos vislumbrar que existen modalidades de consumo que son problemáticas y otras que no; entendiendo a estas últimas como el uso experimental o el esporádico que remiten a menores riesgos. (Carrizo, 2010)

El consumo problemático (Definido clásicamente como abuso o dependencia) implica el establecimiento de un vínculo patológico entre el sujeto y la sustancia en un contexto determinado (Gómez, 2017). De esta manera, más allá que el uso de sustancias psicoactivas difieran de una sociedad a otra, la generalización de la problemática de drogas, su repercusión y tratamiento, dependen de la precisión al definir el problema de un modo objetivo y descriptivo: consumidores, sustancias consumidas, cantidad (dosis), frecuencia y utilización y causas. (Gómez, 2017)

Dentro de esta línea teórica se encuentran factores de riesgos como factores de protección. Los primeros se refieren: "un atributo y/o características individual, condición situacional y contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento); y los segundos: "un atributo y/o características individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce, o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación de las mismas.(Gómez, R 2017).

En definitiva, los usos aprobados de las sustancias psicoactivas se han definido siempre en el marco de cada cultura, y en consecuencia, difieren de una cultura a otra y tienden a cambiar a largo del tiempo. Cuando una droga se utiliza de una forma que difiere del uso aprobado por una cultura y ese hábito interfiere severamente con las actividades del sujeto usuario, se habla de abuso y/o consumo problemático. De esta manera, los conceptos de uso, abuso de drogas y consumo problemático están definidos por una cultura determinada en un momento histórico determinado en un sujeto determinado, y no por un mecanismo psicofarmacológico universal (Stahl, 2002).

2.1. El campo de la drogodependencia desde una perspectiva de género

Cuando se habla de drogodependencia nos referimos a un campo definido desde Bourdieu como una red o una configuración de relaciones objetivas entre posiciones diferenciadas, socialmente definidas y en gran medida independientes de la existencia física de los agentes que las ocupan (Bourdieu, 1992, 72).

Si se parte desde un enfoque, con las características anteriormente mencionadas donde se toma a la problemática del consumo de una manera compleja y dinámica en la que se tiene en cuenta el sujeto, la sustancia y el contexto, también cabe destacar como imprescindible una lectura que contemple una perspectiva de género con respecto al consumo de sustancias. A lo largo de la historia, los datos acerca de los sujetos que consumen se concentraron en los hombres dejando de lado el consumo femenino.



La incorporación de la perspectiva de género permite ampliar el conocimiento que existe actualmente acerca de las drogodependencias y abre la posibilidad de incluir todos los aspectos que dan cuenta de las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres.(Bolaños Gallardo, 2012).

Según el Censo Nacional de Centros de Tratamientos realizado por el SEDRONAR, el 91.2% de los centros censados admite hombres adultos y el 85.9% admite mujeres adultas, pero el 80.9% de los centros aceptan hombres y mujeres sin distinción; en tanto el 8.4% acepta solo hombres y únicamente el 3.2% atiende exclusivamente mujeres.

Estas diferencias en las mujeres que asisten a tratamiento con respecto a los varones podrían relacionarse con mayores dificultades de acceso y continuidad en los tratamientos a los que se enfrentan las mujeres. Diversos autores afirman que los programas no abordan la problemática desde una perspectiva de género, así como también se considera que existe una falta de modelos y procedimientos de intervención adecuados para el tratamiento de los problemas de drogas en mujeres. (Meneses, 2007).

Resulta necesario marcar los límites que vienen estructurando la idea de la perspectiva de género en términos generales y en la especificidad del campo de la drogodependencia. Como lo señala Mauro Cabral (2018) la perspectiva de género ha permanecido obstinadamente ciega y sorda al contrato originario que establece la distinción entre lo articulado en el binario genéricamente y lo inarticulable, ese que podríamos llamar el contrato de abyección. La absoluta dependencia ontológica de la perspectiva de género respecto de la diferencia sexual produce un inmediato y persistente efecto óptico: dicha perspectiva sólo “ve” mujeres y hombres. Esta reducción óptica le impone un límite férreo tanto a la posibilidad de reconocer el universo de subjetividades que excede el binario de género como a la de abordar críticamente la lógica que instituye órdenes diferenciados de subjetividad. Teniendo en cuenta esto es que podemos dar un paso más en torno a pensar la especificidad del consumo de sustancias psicoactivas en la población trans.

En una investigación con HSH4 realizada por el Centro de Investigación y Promoción para América Central de Derechos Humanos (CIPAC) de Costa Rica se encontró que en la población trans el nivel de consumo de alcohol y drogas ilegales en este colectivo es mas elevado en comparación con la población general, siendo en muchos casos un factor asociado a situaciones de riesgo de infecciones de transmisión sexual (Ugalde, Suarez, Madrigal, 2004).

Las feminidades trans/travestis conforman uno de los sectores más vulnerables en Argentina. De acuerdo al Ministerio de Salud (2015), el 80% de las mismas no tiene cobertura de obra social -ya sea prepaga o estatal-, y el 91% señala haber sufrido situaciones de violencia en escuelas, hospitales, transportes y oficinas públicas. A su vez, se establece que la expectativa de vida se encuentra entre los 30 y 40 años y que, entre sus principales causas de muerte, se encuentra el VIH/SIDA.

En la primera encuesta elaborada sobre población trans en una prueba piloto en La Matanza (INADI & INDEC, 2012), se afirma que sólo el 64% de la población trans aprobó el nivel primario, el 20% terminó el secundario y el 2% finalizó el nivel terciario o universitario. Particularmente, respecto al acceso al mercado laboral, el 20% no realiza ninguna actividad remunerada, mientras que el 80% restante se dedica a tareas de precaria estabilidad, trabajos no formales y/o el trabajo sexual. En la misma encuesta, más de la mitad de las encuestadas realizaron hormonizaciones, siendo el 61% en feminidades, y del total de encuestadas, el 54% realizó modificaciones corporales, siendo las inyecciones de siliconas o aceites, los procedimientos más habituales. A su vez, 7 de cada 10 manifestaron que por motivos económicos no pudieron acceder a ninguna modificación corporal.

En una revisión hecha por los autores a efecto de este trabajo se pudo constatar que habría una escasa producción de investigaciones relacionadas a la temática de consumo problemático en población trans.

En una investigación llevada a cabo en San Francisco, Rowe et al (2015) plantean que, dentro de los factores predisponentes al consumo de sustancias en la población de mujeres trans estudiadas, se encuentran las experiencias traumáticas, secuelas asociadas a la salud mental, trabajo sexual y victimización por violencia y trauma. En el mismo estudio, a través de un análisis multivariado, se establece la correlación entre discriminación de género y mayores probabilidades de consumo de sustancias, de alcohol y policonsumo.

A partir de mayo de 2012, el Estado argentino a través de la sanción de la ley de identidad de género 26743 establece que, las personas trans puedan ser inscriptas en sus documentos personales con el nombre y género de su elección, es decir, inscribirse como varones o mujeres, más allá del género al que fueron asignados al nacer. Este marco legal entiende a la identidad de género como una vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, correspondiéndose o no con el sexo asignado en el nacimiento (artículo 2º). Sin embargo existe una complejidad a la hora de abordar a las identidades trans por las tensiones que se mantienen entre las demandas de reconocimiento de la población y las respuestas estatales a estas, que en este caso siguen emarcándose dentro del binomio sexo-genérico. Es en este sentido que a la hora de intentar definir lo que se considera población trans es necesario señalar que por fuera de las lógicas institucionales esta delimitación poblacional no solo incluye, a los sujetos que se inscriben en términos estatales en un género diferente al que fueron asignados al nacer, siendo varón y mujer las opciones posibles, sino que además incluye a muchas otras vivencias sexo-genéricas que se escapan del binomio hombre-mujer. Al respecto de esto Mauro Cabral (2018) sostiene que: "El concepto transgeneridad designa a un conjunto de discursos, prácticas, categorías identitarias y, en general, formas de vida reunidas bajo su designación por aquello que tienen en común: una concepción a la vez materialista y contingente del cuerpo, la identidad, la expresión de sí, el género y la sexualidad- es decir, un rechazo compartido a la diferencia sexual como matriz natural y necesaria de subjetivación (...) Es, por lo tanto, un espacio atravesado por una multitud de

sujetos en dispersión- travestis, lesbianas que no son mujeres, transexuales, drag Queen, drag kings, transgénero y todes aquellos que de un modo u otro encaran formas de vida no reducibles ni al binario genérico ni a los imperativos de la hetero o la homonormatividad”. Siguiendo estos aportes teóricos-conceptuales y a los fines de esta investigación se asume que las feminidades tran/travestis, se encuentran dentro de este abanico conceptual que es la trangeneridad. Entendemos que dentro de la feminidades trans/travestis se incluyen aquellos sujetos que presentan los siguientes rasgos: convicción perdurable de pertenecer al sexo opuesto a aquel que fuera asignado al nacer; malestar intenso respecto del propio cuerpo; deseo persistente de adecuar el cuerpo a la morfología corporal del sexo “opuesto”, a través de procedimientos hormonales y quirúrgicos. Esto es lo que Mauro Cabral (2018) asume como transexualidad. El término travesti sin embargo, podría pensarse en cuestionamiento a la idea de la existencia de un sexo “opuesto”, esto es vivenciar una identidad que impugna la lógica heterosexual que establece la existencia de dos sexos delimitados y separables. El término travesti atraviesa un proceso de resignificación en latinoamérica, ya que en su surgimiento en el siglo XX, tanto médicos como psicoanalistas definían a las travestis como hombres que se visten con ropas correspondientes a las mujeres. Siguiendo a Lohana Berkins (2008), definir a las feminidades travestis implica sostener que son sujetos que construyen su identidad cuestionando los sentidos que otorga la cultura dominante a la genitalidad en tanto que el régimen cis-sexista considera que a un cuerpo con un pene le seguirá una subjetividad masculina y a un cuerpo con una vagina le seguirá una subjetividad femenina. El travestismo irrumpe esa lógica binaria desestabilizando la oposición y complementariedad entre lo masculino y lo femenino y de los vínculos construidos históricamente entre biología y subjetividad.

En resumen cuando hablamos de feminidades trans/travestis nos referimos a sujetos que transicionan desde un género asignado al nacer hacia su opuesto y también de sujetos que ponen en cuestión la existencias de dos sexos naturales entre los cuales transicionar, así como también desarticulan la idea de una relación necesaria, obligatoria, entre anatomía, identidad de género, expresión de género y sexualidad.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Estimar la magnitud y características del consumo de sustancias psicoactivas en feminidades Trans/Travesti de la ciudad de Córdoba.

3.2. Objetivos Específicos

01. Caracterizar socio-demográficamente a la población seleccionada para el estudio.
02. Estimar las prevalencias de vida, año y mes de consumo de sustancias psicoactivas en la población seleccionada.

03. Especificar las modalidades y formas de consumo de sustancias psicoactivas.

04. Evaluar la demanda y acceso a servicios de orientación, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas existentes en la población seleccionada.

4. Metodología

4.1. Método

El presente trabajo tiene como propósito estimar la magnitud y el estudio de las características del consumo de sustancias psicoactivas en feminidades trans/travesti de la ciudad de Córdoba.

Se llevará a cabo un estudio empírico con metodología cuantitativa, ex post facto retrospectivo. Para llevar a cabo esta investigación se utilizará el tipo de muestreo por selección intencionada o muestreo de conveniencia, y la técnica de bola de nieve.

4.2. Muestra

Para llevar a cabo esta investigación se utilizará tipo de muestreo por selección intencionada o muestreo de conveniencia. Se elige este tipo de muestreo ya que no se puede cuantificar y reconocer la representatividad de la muestra, sino que, dicha representatividad la determina el investigador de modo subjetivo. Siendo este el mayor desafío e inconveniente del método, ya que casi siempre presenta sesgos y por tanto debe aplicarse únicamente cuando no existe alternativa. (Casal, Mateu. 2010)

4.3. Técnica

Bola de nieve: La bola de nieve se usa con frecuencia para medir características en poblaciones que carecen de marco muestral, para acceder a poblaciones de baja incidencia y/o a individuos de difícil acceso; a lo que se conoce como poblaciones ocultas. En estos casos no es posible aplicar alguna técnica de muestreo probabilístico, y de allí surge la conveniencia de usar el método de bola de nieve. Esta técnica no probabilística sustenta que los miembros de la población tienen una red social, la cual nos permitirá contactarlos. Trata que los individuos seleccionados para ser estudiados recluten a nuevos participantes entre sus conocidos, así el tamaño de la muestra incrementa durante el desarrollo del muestreo.

Procedimiento: Para la recolección de datos se tomará contactos con diferentes organizaciones que se encuentran trabajando con feminidades trans/travesti en la ciudad de Córdoba.

En primer lugar se explicará que el objetivo del estudio será estimar la magnitud y características del consumo de sustancia psicoactivas en feminidades trans/travesti de la ciudad de Córdoba. Se destaca el carácter voluntario de la participación y el manejo confidencial de la información. Completar la encuesta llevará, aproximadamente, 30 minutos.

4.4. Instrumentos

Cuestionario de datos socio-demográficos: se recolectará información referida al sexo, edad, lugar de origen, lugar de residencia y otras características.

Cuestionario de auto informe para relevar prevalencias, hábitos, frecuencias y cantidades de consumo de diversas sustancia psicoactiva. Dicho cuestionario fue recopilado de investigaciones anteriores donde se aplicó para tener un relevamiento rápido y simplificado de estos datos (Santillán, Gómez, 2017).

Escala para evaluar patrones de consumo problemático de diversas sustancias CAGEs. Se trata de un instrumento adaptado y validado recientemente en nuestro medio (Santillán, A. y Gómez, R. 2017). El CAGEs es un instrumento que en la validación ha obtenido un KMO de .788, indicando una muestra confiable, que consta de 12 ítems los cuales conforman una estructura de tres factores. El factor I obtuvo un Alpha de .752, es decir, una confiabilidad buena; el factor II obtuvo una confiabilidad aceptable, con un Alpha de .631; y el factor III obtuvo una confiabilidad moderada, con un Alpha de .509 (Santillán, A. y Gómez, R. 2017). Es una escala sensible y medianamente confiable y el poder discriminante es moderado. Los 12 ítems, con opciones de respuestas dicotómicas, evalúan situaciones que tienen que ver con la crítica social, la culpabilidad social, la culpabilidad individual, y la necesidad sentida de consumir sustancias. Un puntaje alto obtenido en esta escala es considerado un indicador de consumo del tipo problemático.

La escala CAGEs es una adaptación local, para evaluar consumo problemático de diversas sustancias, del CAGE original que es posiblemente el cuestionario más ampliamente utilizado para la detección de los problemas por el consumo de alcohol. Sus ventajas son la facilidad para ser cumplimentado, el bajo coste, la rapidez y la simplicidad de su interpretación (Herrán & Ardila, 2005). El cuestionario CAGE tuvo su origen en un estudio llevado a cabo en Carolina del Norte en 1968 y fue dado a conocer por Ewing y Rouse en una Conferencia Internacional sobre Alcoholismo en Sydney en 1970. Luego, en el año 1986 fue validado por Rodríguez-Martos, Navarro, Vecino y Pérez. Fue diseñado para screening de alcoholismo. Su nombre hace referencia a las preguntas que lo componen en inglés: Cut-down, Annoyed, Guilty, Eye-opener, que tienen que ver con la crítica social, la culpabilidad social, la culpabilidad individual, la ingestión matutina y la necesidad sentida de consumir alcohol. Es importante resaltar, que tiene una alta especificidad de 98%, incluso superior a pruebas como la gamma-glutamil traspeptidasa, considerada como la mejor prueba de laboratorio para detectar el exceso del consumo de alcohol, o para diagnosticar sujetos alcohólicos (Herrán & Ardila, 2005)

4.5. Análisis de datos

Los datos se cargarán en una base de datos diseñada para esta investigación.

En primer lugar se realizarán análisis descriptivos (i.e., frecuencias y porcentajes [variables nominales] y medias [variables continuas]) para describir la ocurrencia de los diferentes indicadores de consumo problemático de sustancias psicoactivas. Para determinar asociación entre las distintas variables se utilizará el estadístico Chi Cuadrado (variables nominales) y la prueba de correlación (variables continuas). Asimismo, se analizarán posibles diferencias en la frecuencia y cantidad de consumo en función de la edad de inicio de su consumo. También se evaluarán las propiedades psicométricas del instrumento CAGEs. Finalmente, en función de lo observado en los análisis previos, se realizará un análisis multivariado.

4.6. Consideraciones éticas

En lo que respecta a las cuestiones éticas, es necesario aclarar que los sujetos a los que se les administrará la batería de cuestionarios deberán manifestar su aceptación voluntaria a participar de la investigación, habiendo sido informados previamente acerca de los procedimientos, riesgos y beneficios de la misma. La aceptación voluntaria a participar de la investigación se fundamenta en el Código de Nüremberg (Tribunal Internacional de Nüremberg, 1945), donde se expresa que el consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. Esto quiere decir que la persona envuelta debe tener capacidad para dar su consentimiento; debe estar situada en tal forma que le permita ejercer su libertad de escoger, sin la intervención de cualquier otro elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor posterior para obligar a coercer, y debe tener el suficiente conocimiento y comprensión de los elementos de la materia envuelta para permitirle tomar una decisión correcta.

Además, se realizará un estricto control para evitar cualquier riesgo emergente y para garantizar el buen uso y manejo de la información. Los investigadores del presente proyecto declaran conocer y realizar las salvaguardas previstas en todos los requisitos éticos, legales y jurídicos, establecidos en las normas bioéticas nacionales –Disposición ANMAT 5330/97– e internacionales –Código de Nüremberg, Declaración de Helsinki y sus modificaciones; así como también la Declaración Universal sobre Genoma Humano y Derechos Humanos aprobada por la Conferencia General de la UNESCO, del 11/11/1997, así como en la LEY25.326 de Protección de los Datos Personales.

4.7. Plan de actividades y cronograma (expresado en meses)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Recolección de datos		X	X						
Prueba piloto		X							
Carga de datos				X	X				
Análisis de los datos						X	X		
Redacción de tesis								X	X

Referencias

American Psychiatric Association (2013). Substance-Related and Addictive Disorders. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC.

Bauman, Z. (2012). Vida de consumo. Fondo de cultura económica.

Becoña Iglesias E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

Berkins, L (2008). Travestis: una identidad política. Recuperado en: <http://www.portalsida.org/repos/Travestis.pdf>

Bolaños Gallardo, E (2010). Mujeres, drogas y género: una mirada cualitativa. Barcelona. Recuperado en: http://www.caps.cat/images/stories/XII_Seminario_Red-caps_2010_Eva_Bola%C3%B1os.pdf

Cabral, M (2018). La paradoja transgénero. Recuperado en: <https://programaddsrr.files.wordpress.com/2013/05/la-paradoja-transgc3a9nero.pdf>.

Cabral, M (2018). Un glosario en construcción. Recuperado en: http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Apoyo_glosario.pdf

- Chávez Arzamendia, M & Vázquez, M. (2008). La prevención del consumo de sustancias psicoactivas del primer nivel de atención, un desafío del equipo de salud (FHCSyS UNSE). Eje 4: Estado, ciudadanía y salud o de Salud de la Nación.
- Davenport-Hines, R. (2003). La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas. Editorial Turner.
- Escohotado, A. (1990). Epilogo. El orden de los argumentos en Historia de las drogas 3, (pp.349-365), Madrid: Historia Alianza Editorial.
- Foucault, M (2002). La arqueología del saber. Editorial Siglo Veintiuno, 19° edición; Madrid.
- Gómez R. A. (2007). ¿De qué hablamos cuando hablamos de Drogas?. En Gómez, R. A. (comp.). Drogas y control social. (pp 103- 114). Córdoba: Editorial Brujas.
- Gómez, R. Á., & Calabrese, A. Introducción al campo de las drogodependencias. Editorial. Brujas. 2012
- González Zorrilla, C. (1987). Drogas y control social. Revista poder y control, nº 2, pp. 49-65.
- Herrán, O. & Ardila, M. (2005). Validez interna y reproducibilidad de la prueba CAGE en Bucaramanga, Colombia. Biomédica, 25, 231-241.
- Hurtado, G., (s/d). Despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal. El fracaso de la Guerra contra las Drogas. Publicación WEB.
- Informe final, beca Salud Investiga, presentado ante la Dirección de Investigación para la Salud. Minister
- Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) & Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (2012). Primera encuesta sobre población trans 2012: Travestis, transexuales, transgéneros y hombres trans. Buenos Aires, Argentina.
- Kornblit, Ana, Camarotti, C & Di Leo, P (2016). Prevención del consumo problemático de drogas. Recuperado en http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf
- Kuhn, T. S. (1975). La estructura de las revoluciones científicas. México D. F. Fondo de Cultura Económica.
- León, O. & Montero, I. (2007). Guía para clasificar investigaciones. International Journal of Clinical and Health Psychology, 7(3) 847-862
- Lévi-strauss, C. (1996). Raza y cultura. Colección Teorema. Ediciones Cátedra, Madrid.
- Ley N 26743 de Identidad de Género. Boletín Oficial de la República Argentina. Buenos Aires, 2012.



- Ministerio de Salud de la República Argentina (2015). Atención de la salud integral de personas trans: Guía para equipos de salud. Buenos Aires, Argentina.
- Moreno, J. C. (2002). Un Marco para la complejidad. Capítulo en Velilla, M A. (Comp) Manual de iniciación pedagógica al pensamiento complejo. (pp 7- 24) Bogotá. Instituto colombiano de Fomento de la educación superior- UNESCO.
- Nowlis H. (1975). La verdad sobre la droga. París: UNESCO.
- Pardo, R. (2010). Introducción a un nuevo pensamiento sobre drogas. Nueve anomalías sobre el paradigma convencional y dos propuestas de nuevos caminos. En Tokatlian, J. G (Comp). Drogas y prohibición. Una vieja guerra, un nuevo debate. (pp 13-26). Buenos Aires. Libros del Zorzal.
- Rodríguez-Martos A., Navarro R., Vecino C. & Pérez R. (1986). Validación de los cuestionarios KFA (CBA) y CAGE para el diagnóstico del alcoholismo. *Drogaalcohol*, 11:132-39.
- Romo Avilés, N. (2010). La mirada de género en el abordaje de los usos y abusos de drogas. *Revista Española De Drogodependencias*, (3), 269-272.
- Rowe, C., Santos, G., Mcfarland, W., & Wilson, E. C. (2015). Prevalence and correlates of substance use among trans*female youth ages 16–24 years in the San Francisco Bay Area. *Drug and Alcohol Dependence*, 147, 160-166.
doi:10.1016/j.drugalcdep.2014.11.02.
- Santillán, A. & Gómez, R. (2017). Patrones de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Adaptación del instrumento CAGE.
- Scheim, A. I., Bauer, G. R., & Shokoohi, M. (2017). Drug use among transgender people in Ontario, Canadá: Disparities and associations with social exclusion. *Addictive Behaviors*, 72, 151-158. doi:10.1016/j.addbeh.2017.03.022
- Slapak, S & Grigoravicius, M (2006). Consumo de drogas: La construcción de un problema social. Facultad de Psicología-UBA/Secretaría de Investigaciones/Anuario de Investigaciones/volumen xiv.
- Slapak, S. & Grigoravicius, M. (2006). Consumo de Drogas: La construcción social de un problema social. *Anuarios de investigaciones Vol. 14* (pp. 239-249).



Año 2020, Vol. 5, N°3, 1-16

Tokatlian, J. G. & Briscoe, I. (2010). Conclusión: drogas ilícitas y nuevo paradigma: hacia un debate posprohibicionista. En Tokatlian, J. G (Comp). Drogas y prohibición. Una vieja guerra, un nuevo debate. (pp 387-407). Buenos Aires. Libros del Zorzal.

Torossi, E (2016). Accesible a tratamiento de consumo de sustancias desde una perspectiva de género. Tesis de grado en Programa del Sol. Universidad Nacional de Córdoba.