

Masculinities & Social Change  
Volume 14, Issue 2, 20<sup>th</sup> June 2025, Pages 132-151  
Online First Published: 20<sup>th</sup> May, 2025  
© The Author(s) 2025  
<http://dx.doi.org/10.17583/msc.15097>

## Fatherhood Experiences of Male Cocaine Users and/or Polydrug users

Katherin Rojas-Espínola<sup>1</sup>, Carla Bruguera<sup>2</sup>, Oriol Ginés-Canales<sup>3</sup>, Heinrich Geldschläger<sup>3</sup>, Lidia Segura-García<sup>2</sup>, Joan Colom-Farran<sup>2</sup> & Jenny Cubells-Serra<sup>4</sup>

- 1) Doctoranda en Persona y Sociedad en el Mundo Contemporáneo, Universidad Autónoma de Barcelona. *Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas, Universidad Católica Silva Henríquez*, Chile.
- 2) *Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de transmissió sexual i Hepatitis Viriques, Agència de Salut Pública de Catalunya*, España
- 3) *Associació CONEXUS, Atenció, formació i investigació psicosocials, Barcelona*, España
- 4) *Departamento de Psicología Social UAB, Universidad Autónoma de Barcelona*, Campus UAB, España

### Abstract

Substance use in men is associated with the construction of masculinity and lower perception of risk or harm. Substance use is used to cope with high levels of contextual stress. Although substance use affects childcare performance, fatherhood can become a driver of change to abandon/decrease substance use and become involved in parenting. This qualitative study aims to address the experiences of parenthood and substance use. By conducting a focus group of men (4 participants), data are collected and analyzed with grounded theory. The results show that fatherhood could be seen as an incentive for change or an additional stressor. If fathers manage to control consumption, they can get involved in their parental and child-rearing role, but if they do not manage to control it, conflicts are generated with the couple, family and child-rearing. It is concluded that there is an association between male gender stereotypes and consumption behaviors, encouraging consumption from an early age. They recognize the importance of support networks and specialized treatment programs that are sensitive to their needs and circumstances.

### Keywords

Fatherhood, masculinity, substance use

---

**To cite this article:** Rojas-Espínola, K., Bruguera, C., Ginés-Canales, O., Geldschläger, H., Segura-García, L., Colom-Farran, J. y Cubells-Serra, J. (2025). Fatherhood Experiences of Male Cocaine Users and/or Polydrug users. *Masculinities & Social Change*, 14(2), pp. 132-151.  
<http://dx.doi.org/10.17583/msc.15097>

**Corresponding author(s):** Katherin Rojas-Espínola

**Contact address:** [katherin.rojas.e@gmail.com](mailto:katherin.rojas.e@gmail.com)

Masculinities & Social Change

Volumen 14, Número 2, 20 de junio, 2025, Páginas 132-151

Publicado en Online First: 20 de mayo de 2025

© Autor(s) 2025

<http://dx.doi.org/10.17583/mse.15097>

## Experiencias de Paternidad de Hombres Consumidores de Cocaína y/o Policonsumo

Katherin Rojas-Espínola<sup>1</sup>, Carla Bruguera<sup>2</sup>, Oriol Ginés-Canales<sup>3</sup>, Heinrich Geldschläger<sup>3</sup>, Lidia Segura-García<sup>2</sup>, Joan Colom-Farran<sup>2</sup> y Jenny Cubells-Serra<sup>4</sup>

- 1) Doctoranda en Persona y Sociedad en el Mundo Contemporáneo, Universidad Autónoma de Barcelona. *Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas, Universidad Católica, Chile.*
- 2) *Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de transmissió sexual i Hepatitis Viriques, Agència de Salut Pública de Catalunya, España*
- 3) *Associació CONEXUS, Atenció, formació i investigació psicosocials, Barcelona, España;*
- 4) *Departamento de Psicología Social UAB, Universidad Autónoma de Barcelona, Campus UAB, España.*

### Resumen

El consumo de sustancias en hombres se asocia con la construcción de masculinidad y menor percepción de riesgo o daño. Se usa el consumo para afrontar altos niveles de estrés contextual. Si bien el consumo afecta el desempeño en los cuidados a sus hijos/as, la paternidad puede pasar a ser un motor de cambio para abandonar/disminuir el consumo e implicarse en la crianza de los/as hijos/as. El presente estudio cualitativo tiene como objetivo abordar las experiencias de paternidad y el consumo de sustancias. Mediante la realización de un grupo focal de hombres (4 participantes) se recogen los datos y se analizan con la teoría fundamentada. Los resultados muestran que la paternidad podría ser vista como un incentivo para el cambio o un factor estresor adicional. Si los padres logran controlar el consumo, pueden implicarse en su rol paterno y de crianza, pero si no logran controlarlo, se generan conflictos con la pareja, familia y crianza de los/as hijos/as. Se concluye que existe asociación entre estereotipos de género masculino y los comportamientos de consumo, fomentándose el consumo desde temprana edad. Reconocen la importancia de las redes de apoyo y programas de tratamiento especializados y sensibles a sus necesidades y circunstancias.

### Palabras clave

Paternidad, masculinidad, consumo de sustancias

---

**Cómo citar este artículo:** Rojas-Espínola, K., Bruguera, C., Ginés-Canales, O., Geldschläger, H., Segura-García, L., Colom-Farran, J. y Cubells-Serra, J. (2025). Experiencias de paternidad y consumo de sustancias. *Masculinities & Social Change*, 14(2). pp. 132-151.  
<http://dx.doi.org/10.17583/msc.15097>

**Correspondencia Autores(s):** Katherin Rojas-Espínola

**Dirección de contacto:** [katherin.rojas.e@gmail.com](mailto:katherin.rojas.e@gmail.com)

Existe una relación entre la paternidad, la masculinidad y el consumo de sustancias. Este artículo busca ahondar en dicha relación y comprender el papel que desempeña cada elemento en este fenómeno. Para ello, se considerarán seis secciones. La primera de ellas es la introducción a la temática, la cual contempla una revisión actualizada de la literatura, reuniendo los principales antecedentes. En la segunda, se presentan los objetivos del estudio. En la tercera sección, se describe la metodología utilizada y en la cuarta se revisan los resultados. La quinta aborda en detalle las discusiones y, posteriormente, la última sección, implica las principales conclusiones de la investigación.

En cuanto a los contenidos de la introducción, se realiza una revisión del género y la masculinidad. Luego se vinculan ambas con la paternidad y se finaliza con la relación entre la paternidad, la masculinidad y el consumo de sustancias. Para comenzar, es conveniente señalar que los estereotipos de género en relación con la masculinidad imprimen que los hombres se muestren valientes, con confianza en sí mismos, con coraje, agresividad y autonomía (Andrés, 2004, Villaseñor y Castañeda, 2003, y Zamudio, 2014 en [Toiber-Rodríguez et al., 2022](#)). No obstante, tanto el género como la masculinidad se conforman de acuerdo con los procesos sociales del contexto en que se desarrollan ([Arroyo, 2020](#)).

La estructura relacional del género y la masculinidad tradicional y hegemónica, presenta al prototipo tradicional del hombre como viril y heterosexual, marcada por el dominio de poder y autoridad ([Arroyo, 2020](#)). Esta impronta, se garantiza y legitima mediante la cultura del patriarcado, sumada a ciertas creencias y prácticas que conforman este consenso social ([Arroyo, 2020](#)). De esta manera, se posiciona a los hombres como dominantes y a las mujeres como débiles, ubicándose lo masculino en oposición a lo femenino (Connell, 1997 en [Arroyo, 2020](#)).

Si a esta ecuación se le añade la paternidad, se encontrarán puntos de encuentro con los mecanismos antes descritos. También la paternidad se configura recíprocamente con la masculinidad y el género, influyéndoles el tiempo y contexto social en el que se desarrollan ([Arroyo, 2020](#)). En otras palabras, ser y sentirse hombre influyen en la forma que se ejerce la paternidad (Puyana y Mosquera, 2005; Micolta, 2011 en [Arroyo, 2020](#)) y los sentidos que se le entregan ([Arroyo, 2020](#)). Y, al igual de lo que ocurre con las identidades de género binarias (masculino-femenino), la paternidad es construida en contraste a la maternidad ([Arroyo, 2020](#)). En concordancia con lo antes expuesto, la paternidad tradicional contemplaría un rol paterno ligado a una función más bien proveedora y protectora de los miembros de la familia (Puyana y Lamus, 2003 en [Arroyo, 2020](#)). Por esta razón, con la socialización de género, algunos hombres tienen ideas de los roles de género que no necesariamente aplican en la crianza de los hijos/as ([Arroyo, 2020](#)).

El ser hombre y el consumo de sustancias se construyen y transforman de acuerdo con el tiempo y contexto en que se desarrollan ([Toquero y Salguero, 2013](#)). Así, el género, dependiendo del contexto y los mandatos sociales, si bien no es una norma, podría influir en las dinámicas y riesgos de consumo de drogas. Se ha encontrado en algunos estudios que, en algunos hombres, el consumo se relaciona con la demostración de virilidad, aumento de consumo de alcohol en momentos festivos ([Toiber-Rodríguez et al., 2022](#); [Critchlow et al., 2019](#)), menor posibilidad de identificar comportamientos de riesgo o señales de malestar psicológico ([Smith, Mouzon y Elliott, 2018](#)) y ausencia de un análisis reflexivo sobre las consecuencias ([Fitzgerald et al., 2016](#)).

Asimismo, de acuerdo con Curtis et al. (2022), quienes estudian a un grupo de hombres afroamericanos, refieren que el consumo de sustancias en estos podría ser consecuencia de altos niveles de estrés contextual. En estos casos, pasaría a convertirse en un mecanismo para hacer frente a las presiones y demandas de los roles sociales (Anderson y Stevenson, 2019, y Cooper et al., 2020 en Curtis et al., 2022). Un ejemplo particular de ello es el estudio de John (2018), quien observa a un grupo de hombres recién convertidos en padres, quienes inician tempranamente la ingestión de alcohol, con una frecuencia considerable (John, 2018). Frente a cada uno de estos casos, se podría considerar que el recurrir al abuso de sustancias respondería a las contradicciones entre masculinidad tradicional y hegemónica y la paternidad responsable (Curtis et al., 2022).

Es relevante señalar que, en general, la mayoría de las investigaciones cualitativas se han centrado en las experiencias de consumo en mujeres y en cómo los hombres pueden apoyarlas, dejando limitadas perspectivas sobre los futuros padres (Dimova et al., 2022). Las investigaciones en torno a la intersección de la paternidad y el consumo de alcohol son escasas, y existen pocos estudios sobre intervenciones que fomenten la modificación del comportamiento de consumo (Dimova et al., 2022) y el género suele obviarse (Fitzgerald et al., 2016). Por esta razón, se vuelve fundamental conocer cuál es el mecanismo de interacción entre la masculinidad, el género y el consumo de sustancias en hombres.

La paternidad puede brindar una oportunidad única para establecer conexiones y expresar emociones con los/as hijos/as (Toiber-Rodríguez et al., 2022). Cuando existe consumo de sustancias, la paternidad entrega la posibilidad, a quien la ejerce, de reducir el consumo (Toiber-Rodríguez et al., 2022), no obstante, dicho consumo, en algunos casos, puede afectar el desempeño de crianza de los padres e interferir física, emocional y económicamente a los/as hijos/as (Dimova et al., 2022).

Los padres que sufren una adicción pueden sentir limitada su capacidad para comprometerse física y emocionalmente con sus hijos/as (Caponnetto, Triscari y Maglia, 2020); exhibiendo un enfoque más hostil y agresivo en su crianza, presentando una menor capacidad para resolver conflictos y mostrándose menos sensibles (Arria et al, 2013 y Stover, 2013 en Vega-González y Pérez, 2021; Stover et al., 2018; Stover y Kiselica, 2015; Rubenstein y Stover, 2016). Además, pueden adoptar prácticas de crianza empobrecidas que incluyen comportamientos como gritar, azotar y mostrar indiferencia (Stover y Kiselica, 2015). Consistentemente con la idea anterior, Vega-González y Pérez (2021), encuentran en un grupo de padres que realizan tratamiento de adicciones, manifestaciones de negligencia hacia sus hijos/as, como la falta de supervisión adecuada o maltrato infantil.

La mayoría de los programas de abordaje del consumo de sustancias en hombres no integran la paternidad y la crianza de los hijos/as, a diferencia de los programas dirigidos a mujeres que incorporan aspectos maternos y han demostrado mayor eficacia (Stover et al., 2018; Vega-González y Pérez, 2021). Una experiencia exitosa es el programa "Padres por el Cambio", que ha logrado resultados positivos al fomentar el desarrollo de habilidades para gestionar emociones, pensamientos y procesos reflexivos en ellos. Esto ha derivado a una regulación de los afectos, la ira y la hostilidad, así como a un fortalecimiento de sus capacidades parentales en hombres que participan en programas residenciales para tratar el uso de sustancias (Stover et al., 2018). Lo que se traduce en una mayor disposición para interactuar de manera positiva con sus hijos/as (Whittaker et al., 2022).

Debido a los resultados positivos de la inclusión de la paternidad en los programas de intervención en drogas, es necesario abordar una forma alternativa a la tradicional de concebir la paternidad. Esta es la paternidad responsable, donde los padres se involucran activamente en los cuidados de los/as hijos/as, ya no solo remitiéndose en un rol proveedor de los recursos económicos como lo es la paternidad tradicional (Fernández, 2018). Buscar una corresponsabilidad en los cuidados y crianza de los/as hijos/as, conciliación en el trabajo y la familia, posibilita una transformación cultural que avanza hacia una sociedad más inclusiva (Fernández, 2018).

Misma idea mencionan Hernández, Rivera, Rivas, Morales y Guevara (2017), quienes refieren que la paternidad responsable, incita a que el padre asume todas las responsabilidades con sus hijos/as desde el momento de la concepción, ejerciendo cuidados emocionales y materiales, y ejerciendo derechos y deberes a lo largo de toda la vida de sus hijos/as (Hernández, Rivera, Rivas, Morales y Guevara (2017). Esta forma de paternidad implica ir en contra de los estereotipos de género establecidos, así como forma de desarrollar masculinidad que rompa los roles tradicionales impuestos en procesos de socialización.

## Objetivos

### Objetivo General

Conocer la experiencia de paternidad de hombres españoles adultos que consumen sustancias.

### Objetivos Específicos

1. Identificar elementos que facilitan, mantienen o reducen el consumo de sustancias en los padres.
2. Describir experiencias personales, emocionales y sociales de paternidad en relación con la crianza de padres que consumen una o más sustancias.
3. Identificar conocimientos, creencias y actitudes de los padres que consumen sustancias sobre salud, salud reproductiva y salud de los/las hijos/as durante la crianza.
4. Describir experiencias de apoyo o rechazo del entorno social y/o familiar.
5. Conocer la percepción acerca de la política sanitaria general de intervenciones en drogas e identificar las necesidades para el desarrollo de la paternidad y la mejora de la salud de padres que consumen sustancias y sus hijos/as.

## Metodología

Se utilizó un enfoque metodológico de teoría fundamentada constructivista (Charmaz, 2003), a través de un análisis cualitativo por teorización anclada (Glasser y Strauss, 1976 en Salgado, 2007). Se trata de un estudio de caso único, debido a que se busca conocer profundamente el caso y sus particularidades sin generalizar resultados (Vasilachis, 2006) y buscando detallar las interacciones en su contexto (Stake, 1999 en Sandoval, 2002).

La muestra es de tipo estructural, no aleatoria, no probabilística, ya que las personas participantes fueron seleccionadas por oportunidad y accesibilidad (Flick, 2007). La técnica de muestreo fue por conveniencia, seleccionando y comparando casos “críticos” de relevancia teórica y práctica (Flick, 2007). Participaron 4 hombres mayores de edad en el grupo focal. El grupo focal se desarrolló en noviembre del año 2022, se realiza en modalidad virtual producto de las adaptaciones de contacto social que se instalaron por la pandemia COVID-19. Los criterios de inclusión fueron: hombres mayores de edad que pertenecieran a la Red de Atención a las Drogodependencias de Cataluña (XAD), que tuvieran o no hijos, con pareja o ex pareja que tuviera consumo de sustancias. Los de exclusión fueron: contar con trastorno mentales graves, con trastornos cognitivos graves, estar bajo el efecto de las sustancias en el momento del grupo focal y barrera idiomática. El reclutamiento se realizó mediante una convocatoria vía correo electrónico que realizó la Asociación Conexus (Centro Sanitario Catalán de Atención, Formación e Investigación Psicosociales) dirigido a los/as coordinadores/as de los distintos vinculados a la XAD. Los hombres que aceptaron participar se les informó de las características del estudio, firmaron un consentimiento informado y se les convocó a una única sesión, que tuvo una duración de una hora y media.

El guión del grupo focal se construyó en conjunto con la organización participante, centrándose en sus experiencias de paternidad; percepción de la política y recursos sanitarios; conocimientos, creencias y actitudes de su salud y la de sus hijos e hijas; redes de apoyo; discursos sobre estigma; necesidades; y elementos que facilitan, mantienen o disminuyen los problemas relacionados con el consumo de sustancias. El análisis de información, específicamente en el proceso de codificación, se realizó de forma colectiva, lo que implicó el consenso de tres integrantes del equipo, no obstante, el manuscrito fue revisado por la totalidad de autores/as.

El diseño metodológico de este estudio fue aceptado por el comité de ética de la Universidad Autónoma de Barcelona (número de registro 4948) en un estudio anterior con los mismos objetivos, pero con diferente población (mujeres), por lo que no se ha considerado pertinente volver a pasarlo. Los participantes firmaron un consentimiento informado. Se resguardó el material obtenido (videos, audios, transcripciones), el cual fue manipulado únicamente por el equipo investigador y se anonimizaron los datos. La responsabilidad del tratamiento de los datos es de la Subdirección General de Adicciones, VIH, Infecciones de Transmisión Sexual y Hepatitis Víricas, entidad que los guardará durante 5 años y solo podrá ceder a entidades científicas colaboradoras y exclusivamente para su análisis estadístico anonimizado.



### **Categorías Emergentes<sup>1</sup>**

Las categorías presentadas a continuación, emergen y son construidas por el material obtenido del grupo focal, las cuales se organizarán posteriormente para generar un modelo explicativo.

1. Visión social
  - a. Normaliza
  - b. Empuja (ritos)
  - c. Enfermedad
  - d. Estigma (más para la mujer)
2. Consumo de sustancias
  - a. Tipo de sustancias
  - b. Estado de consumo
    - i. Abstinencia
    - ii. Consumo controlado
    - iii. Consumo no controlado (desmadrado)
  - c. Reconocer problema
  - d. Razones para consumir
  - e. Retomar consumo/recaídas “mosca detrás de la oreja”
  - f. Momentos de consumo
  - g. Consumo/no consumo con pareja
  - h. Efectos negativos
3. Paternidad
  - a. Incentiva cambio
  - b. Dificulta cuidados
  - c. Relación con pareja/ex (discusiones con pareja/ex)
  - d. Custodia
  - e. Culpabilidad
4. Redes
  - a. Familia
  - b. Recursos
  - c. Piso de reinserción
  - d. Profesionales
  - e. Barreras
5. Ajustes/prevenición
  - a. Información cero
  - b. Información naturalizada
  - c. Estrategias de difusión: colegios, charlas, campañas
  - d. Estrategias de adherencia

## Resultados

Los resultados están organizados en tres secciones. La primera es una tabla que resume las características de los participantes, la cual detalla distintos elementos como la edad, tipo de sustancia de consumo principal, orientación sexual, nivel de estudios, actividad u ocupación, cantidad de hijos/as, unidad de convivencia y lugar de origen. En segundo lugar, se presenta un esquema que grafica la organización de las categorías emergentes de los datos recopilados. Y finalmente, se realiza una explicación de las categorías antes descritas, detallándose la relación entre ellas.

**Tabla 1**

*Caracterización de los Participantes según Perfil Sociodemográfico, Grupo, Sustancia, Edad, Orientación Sexual, Nivel de Estudios, Ocupación, Número de Hijos/as, Red Familiar y Origen\**

I D	Grupo	Sustancia	Edad	Orientación sexual	Nivel de estudios	Actividad	Hijos/as	Unidad de convivencia	Origen
P 1	Hospital Clínica	Cocaína	46			Trabaja (Gruista de obra)	2	Vive con su madre	España
P 2	Piso de reinserción		27				0	Solo	España
P 3	CESA M Manresa**	Policonsumo	44	Heterosexual	Graduado escolar	Trabaja (Mantenimiento)	1	Solo	España
P 4	CAS** *	Cocaína	43	Heterosexual	Graduado escolar	Trabaja (Carretillero)	2	Solo y sus hijos cuando le tocan	España

\* No todos los participantes completaron o entregaron la ficha sociodemográfica solicitada antes de la realización del grupo focal.

\*\* Centro de Salud Mental (CESAM)

\*\*\* Centros de atención y seguimiento a las drogodependencias (CAS)

En cuanto a la descripción que se puede realizar de los participantes, se puede señalar que tres de ellos se encuentra en la quinta década y uno en la tercera. Dos de ellos presentan/presentaban consumo de cocaína y uno policonsumo. Respecto del nivel de estudios, dos de ellos se gradúan de enseñanza secundaria. Tres de ellos desempeñan en un oficio. Tres participantes tienen hijos y uno no es padre. Tres viven solos y uno con su madre. Los cuatro son españoles.

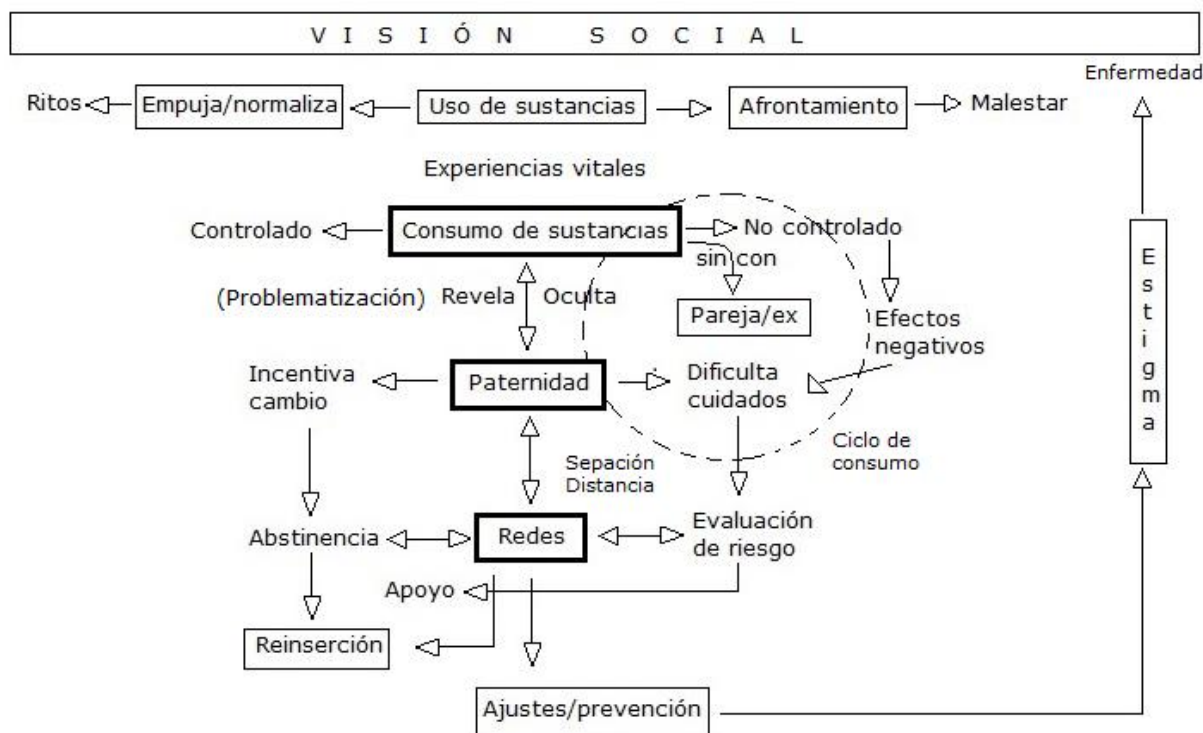


## Análisis

A continuación, se presenta un esquema que explica las categorías extraídas de los datos y la relación que se puede establecer entre ellas.

**Figura 1**

*Análisis Relacional entre las Categorías\**



\* Esta figura explica las relaciones entre las categorías y sus dimensiones emergidas del grupo focal.

En términos generales, el esquema compuesto a partir de los resultados del focus group, tiene cuatro grandes categorías que son la base del modelo explicativo, estas son: Visión social, Consumo de sustancias, Paternidad y Redes. Respecto a la Visión social, esta categoría examina la visión macro de la sociedad hacia los hombres consumidores de sustancias, la cual está marcada por dos funciones: por un lado, la sociedad facilita el consumo en ellos y, por otro lado, estigmatiza y excluye cuando el consumo no puede ser controlado.

En cuanto a la segunda categoría llamada Consumo de sustancias, se centra en detallar dos formas de dinámicas de consumo de las sustancias (controlado o no controlado). Asimismo, abarca cambios en el patrón de consumo, sea eliminando, disminuyendo o manteniéndolo. Igualmente contempla los efectos negativos de un consumo agudo y sostenido.

La categoría Paternidad es entendida por los participantes como el período que comienza en el embarazo y continúa con crianza de los/as hijos/as. Implica la experiencia que vivenciaron cada uno de ellos, desde la concepción, hasta la actualidad. La Paternidad actúa en los participantes Incentivando cambio en el consumo de sustancias o Dificultando cuidados de los/as hijos/as.

En último lugar, la categoría Redes, se centra en reconocer la relación de los participantes con sus familias, parejas o exparejas, hijos/as, recursos sanitarios, sociales y de consumo. Observándose el rol de apoyo u obstáculo que significa para ellos ese contacto, tanto en el consumo de sustancias como en el cuidado a los/as hijos/as.

En términos particulares, si se analiza en detalle el esquema, se puede encontrar que el cruce de la paternidad de los entrevistados (hombres españoles) y la dinámica de su consumo o ex consumo de sustancias (cocaína y/o policonsumo) debe ser encuadrado en el contexto social donde se desarrolla, es decir, Cataluña, España. Los participantes refieren que el uso de sustancias es visto por la Visión Social desde dos aristas contrarias entre sí. Por un lado, es un facilitador de la normalización del uso de sustancias, fomentándose a través de la publicidad, medios de comunicación, campañas de industrias. También se aviva a nivel micro, puesto que se incorpora el consumo en rituales y celebraciones familiares y sociales, pasando a ser una de las múltiples formas del proceso de socialización masculina. Los participantes explican que desde pequeños se ven “empujados” en sus entornos a incorporarse a el “mundillo” del consumo.

De esta forma, los participantes refieren que se ven alentados a consumir desde muy pequeños, partiendo el consumo en su núcleo familiar (tíos, abuelos). Sin embargo, el consumo de sustancias pasa a ser estigmatizado, juzgado, discriminado cuando no puede ser controlado, tanto es así, que los entrevistados refieren que la visión social los aleja o margina, cuando están en esa posición.

En el caso del Consumo de sustancias y la influencia que tiene el control o no control que tengan los participantes sobre su consumo, se podrían visualizar dos escenarios. La persona que controla o no lo visualice como un problema, en términos generales, será un tema que revele a la familia y amigos, es decir, el consumo es algo que todos en su entorno saben y no tienen problemas, incluso, donde la pareja también puede consumir o consumir juntos. Es algo conocido y compartido.

Pero en el caso de que la persona considera que no tiene control sobre su consumo o que es un problema para sí, en general, ocultará el consumo y percibirá en mayor medida los distintos efectos negativos del consumo como alejarse de su familia, pareja y/o hijos/as, perder el trabajo, casa, tener amistades de consumo, problemas de autoestima, desregulación del sueño, enfermedades asociadas al consumo, exponerse a riesgos, sufrir accidentes de tránsito, entre otros.

La variación del patrón del Consumo de sustancias se ve marcado, también, por elementos que facilitan o reducen el consumo. El abandonado/disminución o aumento del consumo, depende de las experiencias vitales de cada participante y las formas en que estos las afrontan. En dos de los participantes, existieron experiencias vitales extremas que, relacionadas con la motivación por la paternidad, incentivaron el abandono o la disminución del consumo de sustancias. Si el consumo fuese más una forma de afrontar el malestar de ciertas experiencias vitales (como separaciones, fallecimientos de seres queridos), y la paternidad no pudiese ser un factor protector, sino por el contrario, un factor que aumenta el estrés y dificulta la vida de la persona, el consumo aumenta y se vuelve más agudo.

Así, se logra visualizar que el consumo de sustancias se ve marcado por la problematización del consumo que tienen los participantes, si es percibida como riesgo o no, es decir, si existe o no conciencia de enfermedad. Pero también, depende si existe deseo de paternidad puede

sostener el cambio en los padres. Este último aspecto es muy distinto al caso de las mujeres/parejas/madres que mencionan los participantes, ya que, en todos los casos, las parejas o exparejas, consumieran previamente o no sustancias, al momento de conocer su embarazo, dejan el consumo y solicitan que ellos también lo hagan.

Cuando aparece la Paternidad como una opción, dependiendo del estado del consumo (controlado, no controlado), pueden darse dos posibles escenarios. En el caso de que exista un consumo controlado y la paternidad se vea como un incentivo para el cambio, se logra abstinencia. Esta vía puede implicar que anteriormente haya existido un consumo no controlado, ya que los cuatro participantes experimentaron el no poder controlar su consumo (y sus efectos negativos) en algún momento de su historia con la sustancia. No obstante, en la actualidad logran mantener un vínculo con sus hijos, ejercer cuidados o están tratando de recuperar la custodia. Cabe destacar que los cuatro participantes, no detallan que entienden por ejercer cuidados, pero sí incluyen en pasar tiempo con los/as hijos/as y evitar que sus hijos/as tengan acceso a las sustancias (que no siempre les da resultado).

Por otro lado, cuando ocurre un consumo no controlado y existen efectos negativos del consumo, se generan diferentes situaciones que dificultan los cuidados hacia los hijos/as y el mundo familiar: pasar poco tiempo con los/as hijos/as, no poder entregar manutención, discusiones y/o separación con la pareja (cuando ellos no quieren abandonar el consumo), exponer a riesgos/daños a los/as hijos/as durante sus cuidados, sentimientos de culpa, tristeza, malestar que aumentan el consumo. En dos de los participantes, cuando se considera que la entrega de cuidados a los/as hijos/as es deficiente, se les limita la custodia compartida. Durante este proceso, los participantes se ven sumidos en una “rueda” o “ciclo de consumo” porque no logran controlar consumo (“estás enganchado”), se deprimen, se angustian, sienten malestar, lo que los lleva a consumir más aún y se alejan más de sus hijos/as y familias: “espina clavada en mi paternidad”.

Las Redes toman preponderancia cuando los participantes entran en contacto con la paternidad. En cuanto a los recursos sanitarios, se dan dos formas de experiencias. Por un lado, experiencias positivas, en las cuales los participantes se sienten apoyados por los recursos, no juzgados y hacen tratamiento. Una vez que se ha logrado abstinencia, se busca reinsertarlos en distintas áreas. El contacto con los centros y los profesionales es muy bien considerado, lo que les incentiva a continuar. En el caso que mantengan consumo y hayan sido alejados de sus hijos/as, existe evaluación del riesgo, buscándose problematizar el consumo y que adhiera a tratamiento. De esta forma, aunque tome más tiempo, todos los participantes logran mantener un proceso de recuperación favorable.

Por otro lado, existen experiencias negativas, de descontento y frustración con los recursos, ya que perciben dificultades como sentimientos de vergüenza, sentirse juzgados o que no lo escuchan, lo que se traduce en una mala recepción por parte de los recursos y los/as profesionales. Esto logra ser sorteado, cambiando de recurso, hasta encontrar uno que cumpla con sus expectativas.

En términos generales, existe buena percepción de los recursos sanitarios, donde el consumo pasa desapercibido, es decir, no es detectado. O en caso de que el paciente revele el consumo, los/as profesionales no preguntan o intentan abordar la problemática.

En cuanto a las redes familiares, existen experiencias positivas y negativas. Hay familias que apoyan la recuperación, reinserción y seguimiento de los participantes. Pero también puede

existir rechazo familiar por el consumo, tanto en la forma de percibir a la persona que consume (“drogadicto”, verlos con desconfianza), como la forma de relacionarse, donde los familiares deciden tomar distancia o separarse, como ocurre en el caso de las parejas. Aun así, de forma amplia en el grupo, cuentan con el apoyo familiar, por lo que existe un soporte importante para ellos. Mayoritariamente, del contacto que tienen con las redes sanitarias, familiares y educativas, a los hombres no se les pregunta por el consumo relacionado con la paternidad.

Finalmente, los participantes contribuyen a realizar sugerencias a las acciones presentes y promover otras (Ajustes/prevenición). Consideran que una de las claves sería disminuir el estigma social que se genera hacia las personas que consumen sustancias. Además, sugieren estrategias para seguir mejorando los servicios, como buscar formas anónimas de pedir ayuda (línea telefónica), ubicar recursos en lugares más discretos, realizar charlas, entre otras. Igualmente, incorporar la paternidad dentro de las prestaciones obstétricas, mejorar la detección del consumo en los padres e incluir a las parejas/madres en el proceso de recuperación de ellos. Todas las estrategias y ajustes apuntan a reducir la vergüenza, sentirse menos expuestos y apartados socialmente, en definitiva, disminuir el estigma en la población. Proponen naturalizar la problemática, buscando que sea considerada una enfermedad como otras.

## Discusión

El presente apartado, se organiza en cinco subtemas que son los que componen las discusiones del estudio, siendo ellos: Visión social y construcción de identidad en hombres que consumen sustancias, Consumo de sustancias, Paternidad en hombres que consumen, Redes de apoyo en hombres que consumen y Programas e intervenciones en drogas para hombres que consumen.

### Visión Social y Construcción de Identidad en Hombres que Consumen Sustancias

El entorno social en que los hombres participantes del estudio se desarrollan, se encuentra marcado por la normalización del consumo a través de la publicidad, los medios de comunicación y las tradiciones familiares, reflejando la presión social que recae sobre ellos. Los discursos de los participantes revelan un fenómeno complejo, que abarca tanto la normalización como el estigma del consumo de sustancias en la sociedad (Toiber-Rodríguez et al., 2022). Esta concepción está respaldada por estudios que destacan la relación entre los estereotipos de género masculinos y los comportamientos de consumo (Andrés, 2004, Villaseñor y Castañeda, 2003, y Zamudio, 2014 en Toiber-Rodríguez et al., 2022).

Los participantes, en línea con los hallazgos de algunos autores, expresan que la Visión Social influye en sus percepciones sobre el consumo de sustancias, afirmando que, desde temprana edad, tanto la familia como la sociedad, facilitan su incorporación en el consumo de sustancias en celebraciones y rituales (Critchlow et al., 2019). Además, señalan la dualidad inherente en la percepción de la sociedad: mientras el consumo en ciertos contextos se normaliza y, hasta, se facilita, por otro lado, la misma sociedad estigmatiza y discrimina a quienes desarrollan adicciones (Critchlow et al., 2019). Esta discrepancia crea una paradoja,

ya que, aunque se fomente el consumo en algunos escenarios, cuando se desarrollan consumos problemáticos con las sustancias, son excluidos o marginados.

La dimensión género también es un punto de coincidencia entre el estudio de Toiber-Rodríguez et al. (2022) y el grupo focal de hombres. Así, por un lado, Toiber-Rodríguez et al. (2022) resaltan que la masculinidad en un grupo de adolescentes en conflicto con la ley, se construye en torno a la demostración de características asociadas al consumo. Mientras que, por otro, los participantes indican que las expectativas de género influyen en la forma en que son percibidos por la sociedad (Visión social) en relación con el consumo.

### Consumo de Sustancias

De acuerdo con los participantes, y tal como lo señalan Villaseñor y Castañeda (2003 en Toiber-Rodríguez et al., 2022), el consumo de sustancias se utiliza y es reforzado por la Visión social como una forma de construcción de identidad masculina y mecanismo de pertenencia o integración social. De esta manera, los hombres del grupo focal confirman que la Visión social normaliza el consumo, aún más, lo promueve en rituales sociales, como por ejemplo momentos festivos (Critchlow et al., 2019). Igualmente, el hecho de utilizar el consumo como una forma de afrontar presiones o demandas de roles sociales, es algo que reconocen los entrevistados y que ya advierten algunos autores (Anderson y Stevenson, 2019, y Cooper et al., 2020 en Curtis et al., 2022). Es decir, los hombres identifican y concuerdan con estos mecanismos, por lo que, tal como señala Toiber-Rodríguez et al. (2022), se volvería complejo ir en contra de estos estereotipos de género.

En cuanto al uso de sustancias, los participantes refieren que, cuando el consumo es controlado y no es un problema, es una conducta compartida o validada por los círculos cercanos, como amigos, familia y/o pareja (Toiber-Rodríguez et al., 2022). Sin embargo, cuando perciben que el consumo se ha vuelto una dificultad y problematizan su situación, o sea, existe percepción de riesgo y conciencia de enfermedad, ellos logran modificar el consumo (disminuir/abandonar). Este cambio también lo atribuyen al hecho de volverse padres, de este fenómeno, sobre la motivación que podría generar la paternidad, ya habían hablado Rubenstein y Stover (2016) y Stover et al. (2019), lo que, a su vez, podría ser un motor de cambio para modificar el consumo de sustancias (Dimova et al., 2022; Toiber-Rodríguez et al., 2022).

Cuando el consumo de sustancias por parte de los entrevistados no puede ser controlado, podría explicarse por una menor percepción de riesgo, tal como lo mencionan Smith, Mouzon y Elliott (2018). Así, los participantes refieren que se ven envueltos en conflictos familiares, con la pareja y los/as hijos/as por no poder controlar el consumo (o abandonar) y por experimentar los efectos negativos del consumo mismo, como, por ejemplo, pérdidas de trabajo, de vivienda, sufrir accidentes, entre muchos otros factores. En este contexto, ellos deciden ocultar el consumo o apartarse de sus redes de apoyo. Ya Geldschläger y Ginés en el año 2013, reconocían las dificultades que tienen los hombres para pedir ayuda debido a la internalización del modelo de masculinidad hegemónico y las contradicciones que les genera el contraste entre los roles sociales esperados.

## Paternalidad en Hombres que Consumen

El concepto de paternidad en relación con el consumo de sustancias que emerge de los resultados muestra que es una temática compleja y multidimensional. Los participantes describen que ejercer o no la paternidad puede influir en el consumo y/o en los cuidados hacia los/as hijos/as y en la dinámica de pareja/expareja. Esta percepción se alinea en algunos aspectos con las investigaciones de varios autores (Stover y Kiselica, 2015; Caponnetto, Triscari y Maglia, 2020; y Vega-González y Pérez, 2021), aunque también existen matices y discrepancias.

Cabe señalar, que existen diferencias entre las implicancias de las experiencias de los participantes y las expectativas de estos sobre la paternidad. De los cuatro participantes, tres de ellos son padres, lo que recoge experiencias concretas de ejercicio de paternidad. De acuerdo con el relato de ellos, si bien sus expectativas sobre su paternidad contemplaban un rol más activo y presente en la crianza y la vida cotidiana con sus hijos, los tres confirman que el consumo de sustancias actúa como un obstáculo para este ejercicio, y aún más, en algunas ocasiones implicó posicionar a los/as hijos/as en situaciones de riesgo debido al consumo o búsqueda de este. Hecho que va muy en sintonía sobre la paternidad y masculinidad, tradicional puesto que ellos se limitan a entregar cuidados económicos, más que del cuidado cotidiano (Arroyo, 2020). Ya Arroyo (2020) lo advertía, la paternidad se construye en oposición a la maternidad, por ello, no es anormal que los participantes no logran ejercer una paternidad ligada a la crianza y el cuidado.

Los descubrimientos de Curtis et al. (2022) respaldan la idea de que el consumo en los hombres está vinculado a niveles elevados de estrés contextual y puede ser utilizado como una estrategia para lidiar con el estrés y las demandas de los roles (Curtis et al., 2022). Estos hallazgos son coherentes con los resultados de los participantes, en relación con el consumo no controlado, puesto que puede generar problemas en la crianza y en la relación con los hijos/as. Aspecto reforzado por Vega-González y Pérez (2021), quienes abordan la relación compleja entre paternidad y consumo, ya que sugieren que los hombres consumidores pueden presentar conductas negligentes hacia los/as hijos/as y mostrar patrones de crianza empobrecidos, como la agresividad y la falta de sensibilidad (Vega-González y Pérez, 2021).

No obstante, los participantes destacan también, una dimensión positiva en la relación entre paternidad y consumo. Algunos estudios, como los señalados por Toiber-Rodríguez et al. (2022) y Gómez-González y Ramírez-Rodríguez (2022), sugieren que la paternidad puede actuar como un incentivo para el cambio y el abandono del consumo de sustancias. Los participantes reconocen que la paternidad pasa a ser una motivación, lo que les genera un nuevo sentido y objetivos de vida, y puede llevarlos a abandonar o disminuir el consumo.

## Redes de Apoyo en Hombres que Consumen

La valoración de las redes de apoyo familiares y sociales (amigos, recursos de salud, drogas y educación), son percibidas de dos maneras: como apoyo y barrera, aspecto que emerge, tanto de las propuestas de autores como en las experiencias de los participantes.

Caponnetto, Triscari y Maglia (2020) señalan que el consumo de sustancias puede alterar las relaciones interpersonales, incluidas las familiares, al generar una dinámica marcada por la superficialidad y la inapetencia. Esto coincide con lo referido por los hombres del grupo focal, quienes señalan que la paternidad y el consumo influyen en establecer relaciones superficiales.

La propuesta de que las familias que se mantienen como red proporcionan apoyo a la paternidad (Toiber-Rodríguez et al., 2022), encuentra concordancia con las experiencias mencionadas por los participantes. En sus discursos, posicionan las redes familiares como una forma de contribución a su recuperación, reinserción y seguimiento. Al mismo tiempo, lo planteado por Rubenstein y Stover (2016) sobre que los hombres buscan redes de apoyo para mejorar su rol como padres, se evidencia en las narraciones de los participantes, quienes destacan su compromiso con el papel de padres y su deseo de fortalecer ese ámbito en el futuro.

La influencia de la violencia doméstica ejercida por los hombres, al relacionarse con el consumo de sustancias y la crianza de los/as hijos/as, es también un punto de convergencia entre los estudios y los participantes del grupo. Existe conexión entre la violencia hacia los/as hijos/as, el debilitamiento de la crianza y el escaso contacto con los/as hijos/as (Benoit y Magnus, 2017 en Dimova et al., 2022; Rubenstein y Stover, 2016).

Las redes de apoyo varían en función del género. Los hombres a menudo encuentran apoyo en sus redes familiares y sociales para el cuidado de sus hijos/as y son menos criticados, juzgados o excluidos en el proceso, a diferencia de lo que ocurre con las mujeres.

### **Programas e Intervenciones en Drogas para Hombres que Consumen**

Algunos autores subrayan que muchos programas que abordan el consumo de sustancias no consideran la paternidad ni la crianza en su enfoque, lo que contrasta con el éxito que han tenido los programas que incorporan la maternidad (Stover et al., 2018; Whittaker et al., 2022). Los participantes respaldan esta observación al enfatizar que los recursos de salud y tratamiento deberían adaptarse para incorporar la perspectiva de género y la paternidad en sus estrategias de intervención. Se detecta pues una oportunidad para mejorar la efectividad de los programas y servicios, considerando consumo y la paternidad conjuntamente, puesto que se ha visto efectividad en los tratamientos que la consideran (Stover et al., 2018).

Existe concordancia entre autores y participantes, sobre la necesidad de considerar aspectos raciales, sociales y económicos de los hombres (Curtis et al., 2022), así como en las estrategias de afrontamiento y comprensión del impacto del consumo en la crianza (Stover et al., 2018). Los discursos de los participantes destacan la relevancia de mitigar el estigma y mejorar la detección del consumo en los padres.

El enfoque basado en intervenciones en parejas para reducir el consumo durante el período prenatal, resaltado por Desrosiers et al. (2016), se alinea con la sugerencia de los participantes de incluir a las parejas/madres en el proceso de recuperación de los padres. Esto sugiere una convergencia en la importancia de abordar la problemática de manera integral, considerando a ambos progenitores en las intervenciones.

El acceso a la atención en salud, las intervenciones y los programas diseñados para abordar el consumo de sustancias presentan notables diferencias de acuerdo con el género. Los programas de tratamiento para hombres no incorporan la paternidad y la crianza. Los programas que se enfocan en la masculinidad y la paternidad, en relación con el consumo de



sustancias, son menos comunes y desarrollados. Lo que podría responder, también, a que a los hombres socialmente, no se les exige participar y responsabilizarse de la crianza de sus hijos/as. Esto refleja la necesidad de reconocer y abordar la compleja relación entre masculinidad y consumo de sustancias, y la necesidad de promover la paternidad activa de los hombres.

### **Conclusión**

La paternidad de los participantes del estudio (cuatro hombres españoles adultos) al encontrarse inserta en el consumo de sustancias (cocaína y/o policonsumo), es definida como una experiencia compleja y multidimensional, atravesada por diversos factores (individuales, familiares, socioculturales, económicos). La paternidad y el consumo se influyen mutuamente.

En relación con los elementos que facilitan, mantienen o reducen el consumo de sustancias en los padres, se logra identificar los tres aspectos en la población estudiada. Sobre los elementos que facilitan, se encuentran los procesos macro y micro (familia, amigos/as) sociales, donde ellos sienten que el proceso de socialización masculina, es decir, la masculinidad hegemónica se convierte en un factor de riesgo de consumo. Cabe destacar que si bien en este grupo se detecta el ingreso al consumo de sustancias, no es la norma de los hombres frente a los mandatos sociales. Además, el hecho de sentirse estigmatizados, excluidos o autoexcluidos producto de los efectos negativos del consumo, aumenta el aislamiento social, lo que repercute en la facilitación de acceso al consumo como una forma de afrontar el malestar.

Por otro lado, los elementos que mantienen el consumo, en los entrevistados se reconocen tres. Uno de ellos es la adicción misma a la sustancia, donde ellos refieren estar insertos en ciclos de consumo, los que no pueden abandonar fácilmente. Un segundo aspecto es el aislamiento social producto de los efectos negativos del consumo y conflictos familiares, lo que genera una invisibilidad y barrera en la solicitud de ayuda, que perpetúa el consumo de sustancias. Un tercer elemento son las presiones que sienten por la internalización del modelo de masculinidad hegemónico y las contradicciones que les genera el contraste entre los roles sociales esperados.

En cuanto a las experiencias personales, emocionales y sociales de paternidad en relación con la crianza de los participantes consumen o consumían cocaína o policonsumen, si bien tres de ellos son padres y uno todavía no, todos creen que el consumo interfiere en el desempeño de la crianza de los/as hijos. Esta situación afecta su emocionalidad, generándoles culpa por no estar presente o no con toda su atención en el cotidiano con sus hijos/as. En la misma línea, socialmente, considera que se les presiona a dejar el consumo. No obstante, la paternidad también es vista como una experiencia positiva que puede motivar al cambio del consumo, generar nuevos sentidos y objetivos de vida.

Mientras que los conocimientos, creencias y actitudes de los padres que consumen sustancias sobre salud, salud reproductiva y salud de los/las hijos/as durante la crianza, los participantes no ahondan mucho en la temática. Si bien consideran que el consumo de sustancias interfiere en el ejercicio de la paternidad, no abordan sobre su propia salud reproductiva. Más bien hacen alusión a problemas de salud ligados a accidentes propios y/o de sus hijos/as producto de los efectos negativos del consumo.

En penúltimo lugar, al indagarse sobre las experiencias de apoyo o rechazo del entorno social y/o familiar que perciben los participantes, se puede señalar que se las percibe en una doble función: como apoyo y como barrera. Se reconoce apoyo porque sienten que, principalmente la familia, le contribuye a su recuperación del consumo y reinserción social, y, también, les apoyan en su rol paternal en el cuidado de sus hijos/as. Sin embargo, igualmente, en algunos casos, se les identifica como una barrera, debido a que perciben rechazo por parte de estos frente al consumo, en especial cuando ellos no quieren abandonar el consumo.

Y finalmente, la percepción acerca de la política sanitaria general de intervenciones en drogas, los participantes enfatizan en que los programas debiesen incorporar la paternidad y la perspectiva de género para optimizar el éxito y efectividad de estos. Además, identifican dentro de sus necesidades para el desarrollo de la paternidad, la mitigación del estigma y mejora de la detección del consumo en los padres. En cuanto a la mejora de la salud de padres que consumen sustancias y sus hijos/as, el grupo focal refiere que los programas debiesen incorporar la masculinidad, la paternidad y el consumo de drogas de forma integral, de forma que se les exija participar y responsabilice en la crianza de los/as hijos/as.

Se concluye con que la construcción de género y la masculinidad influyen en la relación entre la paternidad y el consumo de sustancias. Los hombres se ven presionados por normas de masculinidad, también afrontan barreras de estigma y discriminación. Reconocen la importancia del apoyo de las redes y programas de tratamiento especializados y sensibles a sus necesidades y circunstancias. Una intervención integral que considere género, paternidad y consumo es esencial para promover el bienestar y la equidad.

### **Notas**

1 Cabe destacar que las categorías emergentes son similares a las obtenidas en un estudio previo con mujeres/madres que consumen sustancias, estudio realizado por el mismo equipo de investigación, el que próximamente será publicado.

### **Financiamiento**

Esta investigación ha sido financiada por la Subdirección General de Adicciones, VIH, Infecciones de Transmisión Sexual y Hepatitis Víricas (convenio entre la Subdirección y la UAB, número de expediente SA-2022-700).

### **Agradecimientos**

Agradecemos el apoyo de los hombres que participaron en el estudio.

### **Declaración de Divulgación**

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses en la investigación.

## Referencias

- Arroyo, G. (2020). Masculinidades y paternidad: Una mirada interseccional sobre la experiencia de ser padres jóvenes clase media en Barranquilla (Colombia). *Investigación y Desarrollo*, vol. 28, núm. 1, pp. 104-156, 2020. <https://doi.org/10.14482/indes.28.1.305.31>
- Caponnetto, P., Triscari, C., y Maglia, M. (2020). Living Fatherhood in Adults Addicted to Substances: A Qualitative Study of Fathers in Psycho-Rehabilitative Drug Addiction Treatment for Heroin and Cocaine. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 1051. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031051>.
- Charmaz, K. (2003). Qualitative interviewing and grounded theory analysis. *ResearchGates*. 671-694. <https://doi.org/10.4135/9781452218403.n25>.
- Critchlow, N., MacKintosh, A. M., Thomas, C., Hooper, L., y Vohra, J. (2019). Awareness of alcohol marketing, ownership of alcohol branded merchandise, and the association with alcohol consumption, higher-risk drinking, and drinking susceptibility in adolescents and young adults: a cross-sectional survey in the UK. *BMJ open*, 9(3), e025297. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025297>.
- Curtis, M. G., Collins, C., Augustine, D., Kwon, E., Reck, A., Zuercher, H., y Kogan, S. M. (2022). The Transition to Fatherhood, Contextual Stress, and Substance Abuse: A Prospective Analysis of Rural, Emerging Adult Black American Men. *Substance use & misuse*, 57(12), 1818–1827. <https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2115851>.
- Desrosiers, A., Thompson, A., Divney, A., Magriples, U., y Kershaw, T. (2016). Romantic partner influences on prenatal and postnatal substance use in young couples. *Journal of public health (Oxford, England)*, 38(2), 300–307. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv039>.
- Dimova, E. D., McGarry, J., McAloney-Kocaman, K., y Emslie, C. (2022). Exploring men's alcohol consumption in the context of becoming a father: A scoping review. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 29(6), 643–654. <https://doi.org/10.1080/09687637.2021.1951669>.
- Fernández, Y. (2018). *Paternidad responsable: un elemento clave para el desarrollo humano*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Disponible en: <https://www.undp.org/es/dominican-republic/blog/paternidad-responsable-un-elemento-clave-para-el-desarrollo-humano>.
- Fitzgerald, N., Angus, K., Emslie, C., Shipton, D., & Bauld, L. (2016). Gender differences in the impact of population-level alcohol policy interventions: evidence synthesis of systematic reviews. *Addiction (Abingdon, England)*, 111(10), 1735–1747. <https://doi.org/10.1111/add.13452>.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Geldschläger, H., y Ginés Canales, O. (2013). Abordaje terapéutico de hombres que ejercen violencia de género. *FMC - Formación Médica Continuada En Atención Primaria*, 20(2), 89–99. [https://doi.org/10.1016/s1134-2072\(13\)70527-9](https://doi.org/10.1016/s1134-2072(13)70527-9).
- Gómez-González, M. del P., y Ramírez-Rodríguez, J. C. (2022). Paternidad adolescente: significados y prácticas desde una perspectiva socioconstruccionista. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 20(1), 1-19. <https://dx.doi.org/10.11600/ricsnj.20.1.4447>.

- Hernández, M., Rivera, A., Rivas, Y., Morales, I. y Guevara, M. (2017). Guía Metodológica. Masculinidad y Paternidad Responsable. Ministerio de Educación, Gobierno de El Salvador. Disponible en: [https://generoymetodologias.org/media/publicaciones/archivos/guia\\_didactica\\_masculinidad\\_y\\_paternidad\\_responsable.pdf](https://generoymetodologias.org/media/publicaciones/archivos/guia_didactica_masculinidad_y_paternidad_responsable.pdf).
- John, E. (2018). Adult drinking habits in Great Britain: 2017. *Statistical Bulletin. Office for National Statistics (ONS), UK Government*. Disponible en: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/drugusealcoholandsmoking/bulletins/opinionsandlifestylesurveyadultdrinkinghabitsingreatbritain/2017> (retrieved 21 March 2019).
- Rubenstein, B. y Stover, C. (2016). Intimate partner violence, fatherhood, and co-parenting of men in residential substance misuse treatment. *Advances in Dual Diagnosis*, 9(4), 119–129. <https://doi.org/10.1108/add-10-2015-0022>.
- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78. Recuperado en 25 de junio de 2023, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es).
- Sandoval, C. (2002). *Investigación cualitativa*. Bogotá: Arfo editores e impresores Ltda.
- Smith, D. T., Mouzon, D. M., & Elliott, M. (2018). Reviewing the Assumptions About Men's Mental Health: An Exploration of the Gender Binary. *American journal of men's health*, 12(1), 78–89. <https://doi.org/10.1177/1557988316630953>.
- Stover, C. S., McMahon, T. J., y Moore, K. (2019). A randomized pilot trial of two parenting interventions for fathers in residential substance use disorder treatment. *Journal of substance abuse treatment*, 104, 116–127. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2019.07.003>.
- Stover, C. S., Carlson, M., Patel, S., y Manalich, R. (2018). Where's Dad? The Importance of Integrating Fatherhood and Parenting Programming into Substance Use Treatment for Men. *Child abuse review (Chichester, England: 1992)*, 27(4), 280–300. <https://doi.org/10.1002/car.2528>.
- Stover, C. S., y Kiselica, A. (2015). Hostility and substance use in relation to intimate partner violence and parenting among fathers. *Aggressive behavior*, 41(3), 205–213. <https://doi.org/10.1002/ab.21548>.
- Toíber-Rodríguez, M. N., Mancillas-Bazán, C., Montero-Pardo, X., Pardo-Benítez, G., Aguilar-Delgadillo, C., Díaz, D., y Sánchez Báez, R. (2022). Fatherhood among adolescents in conflict with the law: A family systemic approach. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud*, 20(1), 1–30. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.20.1.4291>.
- Toquero, M. A. y Salguero, M. A. (2013). Los significados de ser hombre asociados al consumo de sustancias psicoactivas. *La ventana. Revista de estudios de género*, 4(38), 372-404. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-94362013000200012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362013000200012&lng=es&tlng=es).
- Vasilachis, I., (2006). *Estrategia de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.
- Vega-González, C. y Pérez, B. (2021). El impacto del tratamiento por consumo de drogas en el desarrollo de competencias parentales: ¿un potencial de intervención infravalorado? *Anuario de Psicología Jurídica*, 31(1), 119-126. <https://doi.org/10.5093/apj2021a9>.

Whittaker, A., Elliott, L., Taylor, J., Dawe, S., Harnett, P., Stoddart, A., Littlewood, P., Robertson, R., Farquharson, B., y Strachan, H. (2022). *The Parents under Pressure parenting programme for families with fathers receiving treatment for opioid dependence: the PuP4Dads feasibility study*. NIHR Journals Library. <https://doi.org/10.3310/YOWK7214>.