



LA RED DE ATENCIÓN
A LAS ADICCIONES

Mujeres, usos de drogas y adicciones

-UNAD- La Red de Atención a las Adicciones

[8 de marzo de 2021]

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN	1
2. PERFIL DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN LA RED UNAD	2
3. DIFICULTADES DE ACCESO Y PERMANENCIA DE LAS MUJERES EN LA RED ASISTENCIAL DE ADICCIONES....	2
4. BIBLIOGRAFÍA	5
5. CONTACTO	5

1. Introducción

La Red de Atención a las Adicciones, UNAD, es una organización no gubernamental sin ánimo de lucro constituida en 1985, que interviene en el ámbito de las adicciones con y sin sustancia y los problemas que derivan de ellas. UNAD fue Declarada de Utilidad Pública en 1993.

Desde 2005 inicia una línea específica de incorporación de la perspectiva de género en la atención sociolaboral y terapéutica de las personas con problemas de drogodependencias, realizando investigaciones entonces pioneras en la intersección entre el género y las adicciones. Además, desde el 2015 incorpora como principio rector la inclusión de la perspectiva de género de forma transversal en la organización, así como en todas las acciones puestas en marcha. Esto ha permitido aglutinar toda una serie de documentos relacionados con la perspectiva de género en las adicciones con y sin sustancia.

Con motivo del 8 de marzo, recogemos en este documento los principales resultados alcanzados por diversas investigaciones de UNAD, desarrolladas en colaboración con profesionales y personal investigador de Universidades con amplia formación en perspectiva de género y adicciones, y que nos aportan información sobre la situación de las mujeres atendidas en la red de atención a las adicciones.

2. Perfil de las Mujeres Atendidas en la Red UNAD

Los resultados del estudio del perfil elaborado con datos del 2019 (UNAD, 2020) muestran que las mujeres representan el 20% de las personas atendidas en los servicios asistenciales de la red UNAD, mientras que en los servicios de atención a familiares esta cifra se eleva a casi el 70% de las personas atendidas en esos servicios. Esto sigue confirmando que el acompañamiento e implicación en el tratamiento como familiares de las personas con problemas de adicción sigue recayendo mayoritariamente sobre las mujeres.

Las mujeres con adicciones atendidas en la red UNAD se concentran principalmente en una franja de edad que va desde los 34 a los 41 años. La mayoría de ellas cuentan con estudios primarios finalizados, aunque presentan mayores tasas que los hombres en niveles educativos superiores como son bachillerato, formación profesional o estudios universitarios. En lo que respecta a su situación ocupacional, la mayoría se encuentra en desempleo.

En lo referente a las adicciones con sustancia, las mujeres destacan por un consumo más tardío, donde casi el 40% lleva más de 10 años consumiendo, siendo en su mayoría policonsumidoras. Principalmente de cocaína y alcohol, aunque también destacan los ansiolíticos/ somníferos, con o sin prescripción médica.

En el caso de las adicciones sin sustancia, si bien las cifras de mujeres son minoritarias en comparación con las de los hombres, durante el 2019 el 85% de las mujeres atendidas acudían por primera vez, frente al 15% que procedía de otros años y/o readmisiones, lo que indica un claro aumento de este tipo de adicciones. Entre las más relevantes destacan el bingo y las

máquinas tragaperras, aunque también presentan cifras superiores en el uso de redes sociales y compras compulsivas en comparación con los hombres.

Queremos destacar que la información reportada por las entidades de la red UNAD con relación a la violencia sufrida por las mujeres con problemas de adicciones, arroja que el 56% han sufrido maltrato en la pareja y un 32% violencia sexual.

3. Dificultades de acceso y permanencia de las mujeres en la red asistencial de adicciones

Las mujeres con adicciones ya sean con o sin sustancia, sufren una doble penalización social y moral (se las juzga por ser mujeres consumidoras o con problemas de adicción) que dificultan su acceso a los tratamientos. Esta doble penalización redundante en una falta de apoyo del entorno social inmediato (familia incluida), a la par que provoca que oculten su consumo y por tanto tarden más tiempo en pedir ayuda/hacerlo público. Estos dos factores dificultan que puedan acceder en igualdad de condiciones a servicios y/ o tratamientos relacionados con las adicciones.

Existen muchos factores que influyen a la hora de que las mujeres tomen la decisión de ponerle fin a sus adicciones con la ayuda y el seguimiento de profesionales especializados/as. En muchas ocasiones, tardan más de 10 años en hacerlo y cuando se deciden, lo hacen física y psicológicamente en condiciones muy deterioradas ante esa mayor ocultación y falta de apoyo.

Efectivamente, los equipos profesionales detectan que las mujeres llegan a los tratamientos recibiendo mucho menos apoyo por parte de sus familiares (Martínez-Redondo, 2010a), especialmente de sus parejas heterosexuales, algunos de los cuales, aunque las acompañen a la terapia, prefieren no implicarse, o directamente son hombres que también presentan un problema de adicción y por tanto necesitan también tratamiento. Es mucho más habitual que acudan solas, o si acaso con otras mujeres (hermanas, madres, hijas, amigas), por ello, es importante generar dinámicas con perspectiva de género a la hora de trabajar con estos perfiles, de modo que se favorezca un modelo de autocuidado entre las mujeres. (López-González; Rius; Soriano, 2019)

En este sentido, a las mujeres les cuesta mucho más centrarse “en sí mismas” y procurarse los cuidados y atenciones que necesitan, generándose sentimientos de culpa cuando así lo hacen. Además, en el caso de las mujeres con adicciones, existe el miedo a ser censuradas socialmente, especialmente entre aquellas que tienen hijos a su cargo. En general, no son conscientes de la influencia que tienen sobre ellas los mandatos de género ni de los roles con los que socialmente se les exige cumplir, por lo que no identifican las discriminaciones a las que se ven sometidas por el hecho de ser mujeres, y tienen mayores dificultades para pedir y recibir ayuda, viéndose abocadas a ocultar sus consumos.

En el caso de las adicciones al juego, los estudios analizados revelan cómo se repite esa doble penalización social derivada de la división sexual del trabajo, en la que, de nuevo, se penaliza a la mujer por no cumplir con los roles asignados, haciéndoles creer que gastan un dinero que no pueden considerar como suyo.

“Y las creencias también, la mujer cree que se está gastando el dinero de la familia, el hombre piensa que se está gastando su dinero” (López-González; Rius; Soriano, 2019).

Por otro lado, el sistema de atención a las adicciones existente no facilita el acceso a las mujeres al mismo, sobre todo en centros residenciales de apoyo al tratamiento. Salvo excepciones, los recursos existentes no suelen estar diseñados desde perspectiva de género, por lo que difícilmente pueden dar respuesta a las necesidades de las mujeres atendidas. En este sentido, un análisis del servicio de atención realizado desde una perspectiva de género supondría un beneficio a la hora de ofrecer servicios y atender a mujeres con adicciones, facilitando no sólo su acceso, sino también su permanencia en los mismos (Martínez-Redondo, 2010).

En materia de empleo, las adicciones generan en las mujeres un claro deterioro físico y psíquico a medio y largo plazo, lo que disminuye enormemente su empleabilidad y abre de nuevo la puerta a un consumo de drogas, legales o ilegales, profundizando así su exclusión social, especialmente entre aquellas con niveles de desempleo de larga duración. Además, cuando logran acceder a un empleo, este suele estar peor remunerado al pertenecer a sectores muy feminizados y devaluados (limpieza, cuidados...) Los servicios de inserción de empleo desarrollados por la red de UNAD han visto aumentada su demanda desde el 2016, momento en el que los porcentajes pasaron de un 18% hasta el actual 35% del total. (UNAD, 2020)

Esta falta de empleo tiene como consecuencia en ocasiones que, aquellas mujeres con elevados consumos de sustancias se vean abocadas a ejercer la prostitución o depender de sus parejas, también consumidores, para costear sus consumos, lo que añade dificultades a la hora de plantearse su abandono y las convierte en blancos de diversas violencias.

Los estudios analizados estiman que entre el 40 y el 70% de las mujeres con consumos problemáticos han sufrido violencias sexuales durante su infancia y/o adolescencia. Estas vivencias colocan a las mujeres en una posición de mayor vulnerabilidad respecto al inicio del consumo de drogas y la posterior severidad de la adicción (UNAD; GENERA; G-360, 2020).

Los estudios también detectan una prevalencia entre 3 y 5 veces superior de violencia de género (en la pareja, sexual, etc.) en las mujeres con problemas de adicción en relación con las mujeres de la población en general. Sin embargo, tal como detectamos en la investigación de 2010 (Martínez-Redondo, 2010b), y refrendado por varias investigaciones actuales, uno de los principales problemas que sufren las mujeres víctimas de violencia en concurrencia con el desarrollo de una adicción, es la falta de recursos existentes especializados y adaptados a ambas problemáticas en interacción. Se siguen concibiendo como dos problemáticas independientes, en vez de centrarse en crear recursos que proporcionen una atención integral y específica antes esta realidad (existen varios recursos en el Estado español, pertenecientes en su mayoría a la red UNAD, pero siguen siendo una excepción a la regla).

En la red de atención a la violencia de género en el ámbito de la pareja, uno de los requisitos de acceso a los recursos de emergencia es no encontrarse en situación de consumo activo, lo cual suele ser bastante inviable para ellas en situaciones de crisis y violencia. Cuando el consumo problemático es detectado dentro del recurso de atención a la violencia, suele suponer la derivación inmediata a un recurso de atención a las adicciones. Se considera las

adicciones como altamente desestructurantes y los equipos profesionales que intervienen en violencia no cuentan con formación adecuada en esta materia. Sin embargo, cuando las mujeres acceden a los centros de atención a adicciones, encuentran que los equipos en este caso no cuentan con recursos suficientes ni la formación que les permita identificar e intervenir en la violencia de género, por lo que esta no se suele abordar, y termina interfiriendo en la buena marcha del tratamiento de la adicción.

Es necesario además destacar que muchas mujeres con problemas de adicción sienten mucha culpa, vergüenza y estigma ante su problemática, por lo que asumen que “merecen” la violencia que reciben, que es “normal” que se produzca (Martínez-Redondo, 2010b). Con respecto a la pareja se hace especialmente dificultoso la intervención, ya que un abordaje que cuestione directamente esa relación, o que la ponga en riesgo, conduce muchas veces a que ellas abandonen el tratamiento.

Por último, otro aspecto fundamental que dificulta el acceso y la permanencia en los tratamientos es el hecho del miedo a la pérdida de la custodia de sus hijos e hijas en caso de ser madres. El estigma, la culpa y la sanción social, aparecen como un fuerte factor que determina el hecho de que una mujer se acerque o no a los servicios de atención a las adicciones cuando tiene menores a cargo.

Aunque la red UNAD cuenta con experiencias pioneras diseñadas desde perspectiva de género en la atención a mujeres con adicciones, se aprecia en general una falta de recursos y estrategias elaboradas desde una perspectiva de género, que permitan desarrollar protocolos de actuación útiles para la atención a mujeres con adicciones. Es necesario desarrollar políticas de intervención integral, con un fuerte apoyo y determinación por parte de los Organismos Públicos en coordinación con el Tercer Sector, apostando por un trabajo en red que además permita la formación continua de los y las profesionales que la integran. Solo así podremos asegurar una correcta atención a las distintas necesidades de las mujeres que atendemos.

4. Bibliografía

López-González, Hibai; Rius, Alicia; Soriano, Isabel (2019) Dificultades en el tratamiento del juego online: recomendaciones de profesionales y personas atendidas. Madrid: UNAD

Martínez-Redondo, Patricia (2010a) Investigación dificultades en el acceso al tratamiento y carencias intervención con mujeres drogodependientes-género. Madrid: UNAD.

Martínez-Redondo, Patricia (2010b) Investigación sobre la intervención en drogodependencias y malos tratos a mujeres en las redes de atención. Madrid: UNAD.

UNAD; GENERA; G-360 (2020) Violencia y Perspectiva de Género. Cuaderno de formación Agentes de la Salud de la Mujer. Madrid: UNAD.

UNAD; IMC (2020) Curso Inserción sociolaboral de mujeres en situación de exclusión social con perspectiva de género. Madrid: UNAD.

UNAD; Colegio Oficial de Sociología y Politología de Madrid (2020) Perfil de las adicciones en 2019. La atención a las personas usuarias de la red UNAD. Madrid: UNAD.

5. Contacto

La Red de Atención a las Adicciones -UNAD-

Calle Cardenal Solís nº5 local 2. CP 28012 Madrid.

Luciano Poyato Roca (presidente de UNAD).

Mail: presidente@unad.org

Teléfono.: 902 313 314 / 91 447 88 95