



LA RED DE ATENCIÓN
A LAS ADICCIONES

VIOLENCIA DE GÉNERO Y ADICCIONES: ANÁLISIS, RETOS Y REALIDADES

DOCUMENTO DE CONCLUSIONES

21 Noviembre 2022
Sede META Facebook, Madrid

Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



ÍNDICE

BIENVENIDA DE LA JORNADA _____ 4

Felisa Pérez Antón, vicepresidenta primera de UNAD.

OBSERVATORIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y ADICCIONES. PRINCIPALES DATOS _____ 7

Eva Picado Valverde, Raquel Guzmán Ordaz y Amaia Yurrebasco Macho, Investigadoras GIR “Políticas públicas en defensa de la inclusión, la diversidad y el género”, Universidad de Salamanca.

ALIANZAS PARA ABORDAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LAS ADICCIONES _____ 10

Ruth Otero, Oficina de Atención a Víctimas de Delito (OAVD).

David Planells Caicedo, Unidad de Protección de la Unidad de Atención a la Familia y Mujer (UFAM).

LA REALIDAD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LAS ADICCIONES
DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS ENTIDADES _____ 14

Experiencia género y adicciones, MADAY _____ 14

Davinia Ramírez Santana, directora de área de Tratamiento, Igualdad y Recursos Educativos.

Elena Caballero Bonilla, coordinadora de MADAY. (casa de acogida y apoyo al tratamiento para mujeres en situación de violencia y adicciones).

Espai Ariadna. Una experiencia situada con mujeres supervivientes
de violencias de género y consumo de sustancias _____ 16

Miriam Vázquez de Santiago, directora de Espai Ariadna.

Intervención en adicciones con mujeres desde la perspectiva de género y trauma ____ 18

Carmen Niño Muñoz, psicóloga de la Comunidad Terapéutica La Muela.

Adicción y violencia contra la mujer _____ 20

Carmen López Tarazona, trabajadora social y coordinadora asociación Avant.

Pisos Aloges y Actua Dona. Servicios de atención y recuperación integral:
salud mental y violencias machistas _____ 21

Maite Tudela Marí, directora de programas.

BIENVENIDA DE LA JORNADA

Felisa Pérez Antón
Vicepresidenta primera de UNAD

La Red de Atención a las Adicciones, UNAD, es una organización no gubernamental, sin ánimo de lucro, constituida en 1985 y que interviene en el ámbito de los usos de drogas, las drogodependencias y otras adicciones en España.

Engloba en torno a 207 entidades que, además de conformar su base social, comparten un modelo común de intervención. El trabajo en la red UNAD se sustenta en tres pilares fundamentales:

- Hacer incidencia en las políticas de drogas nacionales e internacionales para defender los derechos de las personas que usan, abusan y/o presentan dependencias a drogas, así como otras adicciones sin sustancia, teniendo en cuenta sus familias y entorno, promoviendo los programas de prevención, atención, tratamiento e inserción.
- Aunar, representar y apoyar a las entidades sociales.
- Sensibilizar a la sociedad, dando visibilidad a las personas con adicciones, usos de drogas y drogodependencias.

De igual forma, se apuesta por seguir trabajando para conseguir la equidad entre mujeres y hombres, como un valor inherente y presente en la estrategia y en la operativización de la entidad. Por ello, se incorpora la perspectiva de género en todos los ámbitos de la red, adaptando todas las actuaciones y los servicios a las diferentes necesidades y realidades existentes de hombres y mujeres con adicciones, poniendo especial atención en la violencia de género.

Los pocos estudios existentes en este ámbito calculan que más del 60% de las mujeres drogodependientes ha sufrido violencia sexual por parte de los hombres durante su período de consumo, así como abusos sexuales durante su infancia y adolescencia. A nivel internacional este porcentaje aumenta hasta el 74% de las mujeres en tratamiento por abuso de sustancias.

En este punto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que entre las mujeres con adicciones la prevalencia de violencia de género por parte de sus parejas es entre 2 y 5 veces mayor que la que se encuentra entre mujeres de la población general.

Esto se explica porque algunos de los contextos que frecuentan las mujeres con adicciones, sobre todo cuando se trata de sustancias ilegales, son por sí mismos espacios públicos de violencia. La violencia contra las mujeres se cebe de una manera proporcionalmente muy significativa sobre las mujeres con adicciones, siendo su frecuencia de victimización muy superior a la de otros segmentos sociales, según se evidencia en el informe 'Situación en España de la violencia de género y el abuso de sustancia', elaborado por el Plan Nacional sobre Drogas y La Federación de Municipios y Provincias.

De hecho, según datos reportados por algunas de las entidades de la red de UNAD que recogen esta información y que han participado en la elaboración del Perfil, el 56% de las mujeres atendidas ha sufrido maltrato en la pareja y el 32% ha sido víctima de violencia sexual, acumulando así diversas violencias en sus espaldas a lo largo de su vida.

Por lo tanto, las adicciones y la violencia de género son elementos asociados en ambos sentidos. Cada uno de ellos incide de forma recíproca en el otro: el consumo de sustancias aumenta el riesgo de experimentar violencia, de la misma manera que la violencia aumenta el riesgo de adicción como estrategia de afrontamiento de esas experiencias. Lo previsible y comprensible es que la adicción y las violencias de género se retroalimenten fácilmente como dinámicas y sistemas de relaciones en la vida de las mujeres.

La violencia y la adicción pueden funcionar como factores antecedentes o consecuentes, pero en ningún caso la adicción es el origen de la violencia. Así, hay

que subrayar que la sobreexposición que enfrentan estas mujeres a situaciones de violencia suele ser vista como parte de las patologías que envuelven el uso problemático de drogas, obviando que es el sistema de género el que establece unas condiciones que aumentan su probabilidad de vivir violencias, como bien defiende la experta en adicciones Patricia Martínez Redondo.

De hecho, para las entidades de la red UNAD la violencia de género que sufren las mujeres con adicciones debe ser entendida como aquella violencia estructural ejercida sobre las mujeres mero hecho de serlo y fruto de las relaciones desequivalentes de poder históricamente construidas entre hombres y mujeres, y no como una consecuencia de sus consumos problemáticos, aunque esta situación las haga más vulnerables.



Cuando hablamos de violencia de género y adicciones también tenemos que poner sobre la mesa las consecuencias psicológicas que existen debido a los mandatos de género, los cuales suponen una carga enorme, a las mujeres les cuesta mucho centrarse "en sí mismas" y dedicarse tiempo para el autocuidado. Estos mandatos les generan sentimientos de culpa cuando deciden hacerlo y miedo de ser censuradas socialmente, especialmente en el caso de aquellas que tienen hijos/as a su cargo, quienes ven peligrar su custodia. Esta situación se acentúa aún más entre las mujeres que usan drogas por vía inyectada. Por ello, en muchas ocasiones se ven obligadas a ocultar sus consumos evitando pedir ayuda.

En contextos de violencia, esa culpa y vergüenza que sienten las lleva a asumir como merecida la violencia que se ejerce sobre ellas, entendiéndose como algo “normal”. En definitiva, 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.

Este estigma se ve multiplicado en el caso de las mujeres embarazadas. La percepción social de una total incompatibilidad de los usos de drogas con la maternidad las criminaliza y hace que, en muchas ocasiones, los riesgos percibidos hacia el feto prevalezcan a los sufridos por las madres, dejando en un segundo plano sus necesidades y derechos a una atención digna y centrada en ella como sujeto, corriendo un elevado riesgo de que los hijos/as les sean retirados/as.

Por lo tanto, actualmente sigue existiendo un importante grado de marginación y estigmatización hacia las personas que consumen drogas, que se intensifica en el caso de las mujeres como consecuencia de una mirada social androcéntrica, que sitúa a los hombres como medida de todas las cosas y que está generando tres consecuencias fundamentales:

- La invisibilización de las mujeres en este sector, que lleva a no tener en cuenta sus especificidades y necesidades consecuencia del sistema sexo-género.
- Una falta de análisis de los condicionantes de género que puedan estar influyendo sobre el consumo problemático de drogas tanto en hombres como en mujeres.
- Las mujeres sufren mayores dificultades para acceder y mantenerse en los servicios debido a sus circunstancias y reciben una inadecuada respuesta terapéutica en la intervención.

Ante esta realidad, desde la RED UNAD consideramos imprescindible la incorporación de la perspectiva de género a todos los niveles: investigación, sensibilización, incidencia, formación, prevención, atención y tratamiento. Entendiendo por perspectiva de género analizar e intervenir sobre la realidad teniendo en cuenta los condicionantes de género.

Para avanzar en esta línea, no sólo resulta necesario formar a las personas profesionales del sector, sino también proporcionales todos los recursos económicos y materiales necesarios, que permitan la gestión de una atención

A su vez, es necesario aplicar también un enfoque interseccional que permita abordar la situación de cada individuo en toda su complejidad. En este sentido, en la red UNAD apostamos por la creación de protocolos de actuación que permitan realizar intervenciones coordinadas entre los diversos agentes sociales, entendiendo que se tratan de herramientas necesarias, pero insuficientes por sí mismas.

Por último, también es importante sensibilizar y concienciar a la población en general en materia de violencia de género y adicciones, mediante diversas acciones que permitan eliminar cualquier estereotipo que entienda la violencia de género como una consecuencia de las adicciones; así como a las propias víctimas, a que identifiquen las violencias a las que se han visto sometidas a lo largo de su vida, por el mero hecho de ser mujeres.

Por esto, jornadas como esta que nos ocupa sirven para poner blanco sobre negro de un problema que no solo afecta a unos pocos, sino que nos afecta al conjunto de la sociedad.

OBSERVATORIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y ADICCIONES. PRINCIPALES DATOS.

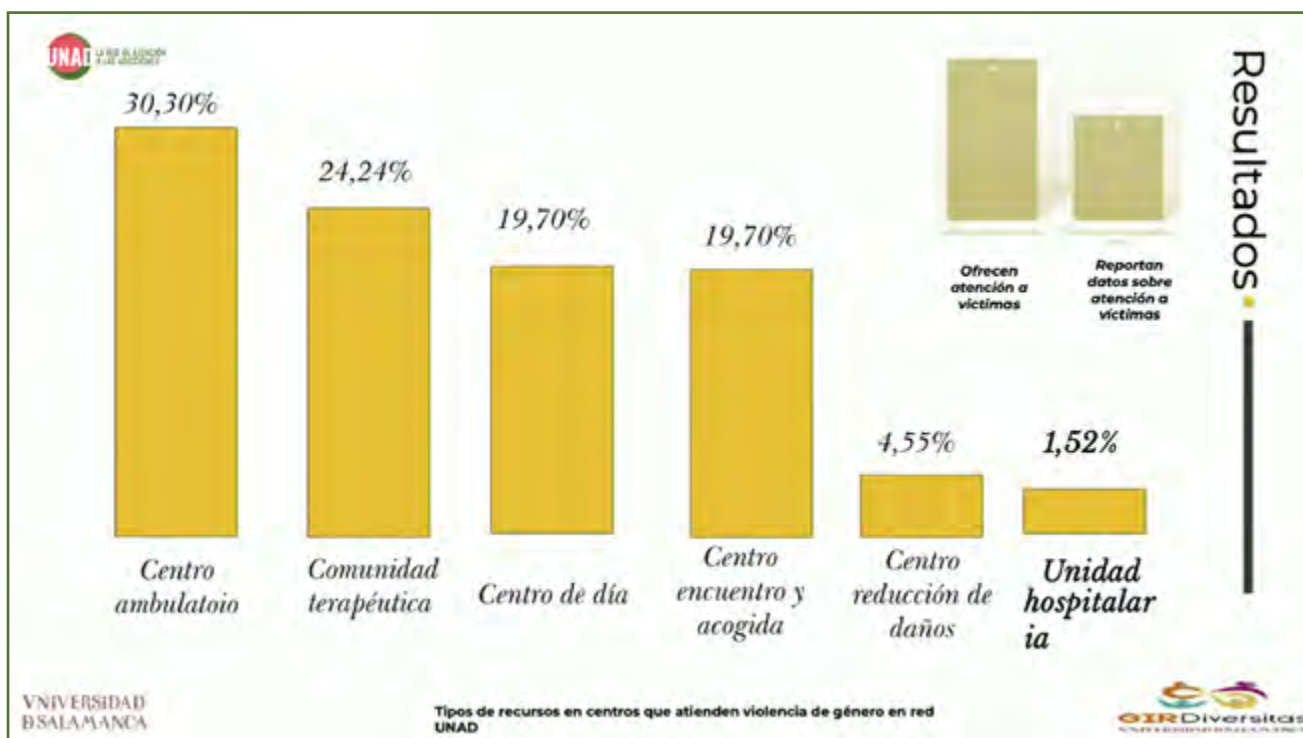
Eva Picado Valverde
Raquel Guzmán Ordaz
Amaia Yurrebasco Macho

Investigadoras GIR “Políticas públicas en
defensa de la inclusión, la diversidad y el
género”, Universidad de Salamanca

Las nuevas medidas legislativas y los diferentes planes estratégicos existentes, tanto las pertenecientes al ámbito internacional y autonómico, como las vinculadas al ámbito de las adicciones, ponen de manifiesto la importancia de la detección precoz de la violencia de género.

En el contexto español, esta prioridad es abalada en el espacio institucional de violencia de género y en nuestro Plan Nacional. UNAD, con el desarrollo de este Observatorio, contribuye a esa prioridad, en base a los siguientes factores:

- Tiene el conocimiento necesario en su Red.
- Cuenta con una gran red de entidades, distribuidas por todo el territorio.
- Dispone de una gran capacidad de análisis de todos estos territorios.
- Compromiso serio y experiencia para aportar a estas políticas públicas.



UNAD lleva años recogiendo datos de sus entidades para analizar los cambios en los patrones de consumo y cómo está incidiendo la violencia de género en estas mujeres. Las entidades son quienes aportan datos de esta prevalencia, los cuales señalan que el 56% sufren maltrato en la pareja y el 32% son víctimas de violencia de género. Sin embargo, en el espacio científico las tasas de victimización son muy dispares, lo que demuestra que no se está realizando una detección eficaz. Para realizar un adecuado proceso de detección son necesarias tres cosas:

- Formación específica a los/as profesionales de atención, en cualquiera de los recursos, en cualquiera de los niveles de intervención.
- Uso de instrumentos específicos para este fin.
- Conocimiento y la comprensión de la problemática y de los recursos necesarios para intervenir.

Para el correcto desarrollo del Observatorio de UNAD, es fundamental contar con un marco teórico que lo abale y sustente, y que además identifique la tipología de detección (implícita y explícita). En el caso de UNAD, el interés va encaminado a crear un instrumento que detecte precisamente esa demanda implícita, la más compleja y por otro lado la más común, en el ámbito de las adicciones.

El proyecto que se presenta se ha organizado en dos grandes fases: una primera fase donde se ha caracterizado los recursos de la Red UNAD, y una segunda fase en la que se ha realizado un análisis bibliométrico, a nivel nacional e internacional. Esto ha permitido construir un modelo teórico propio de la Red UNAD, que ha sido validado a través de grupos focales y entrevistas en profundidad.

Con respecto a la primera fase, se identificaron las distintas tipologías de recursos que existen en la

Red, visibilizando por un lado, la desigual distribución territorial de recursos específicos de atención a mujeres con adicciones víctimas de violencia de género, y por otro, la enorme riqueza existente en cuanto a profesionales pertenecientes de diversas disciplinas.

En la segunda fase, el objetivo era analizar los diferentes instrumentos existentes para la evaluación de los factores de riesgo vinculados a violencia de género y adicciones. Este estudio ha permitido identificar todos aquellos indicadores, señales o signos que suelen ser habitualmente utilizados para la detección precoz dentro del ámbito de la violencia de género y las adicciones. Para iniciar esta fase de estudio, se identificaron los distintos protocolos existentes, tanto en el ámbito internacional como nacional, las guías existentes para la detección de víctimas de violencia de género, así como aquellos instrumentos validados. Una vez identificados, se realizó un segundo análisis vinculado al contenido

de estos instrumentos. Esta nueva clasificación se compone únicamente de siete instrumentos básicos para la detección precoz e implícita en el ámbito de la violencia de género con mujeres con adicción. Y una vez reconocidos los instrumentos, se identificaron los factores de riesgo específicos a través de un análisis bibliométrico exhaustivo.

Para la validación de los resultados obtenidos se realizaron 16 entrevistas a mujeres víctimas de violencia de género atendidas en la Red UNAD, así como dos grupos de discusión con profesionales. Con los resultados obtenidos, se ha elaborado un mapa de códigos, compuesto por las dimensiones que van a contribuir a crear la herramienta de detección. Actualmente, este mapa está compuesto por 29 códigos, y 77 subcódigos, lo que va a aportar datos cuantitativos reales, que permitirán influir en esas políticas autonómicas, en la planificación de recursos.



ALIANZAS PARA ABORDAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LAS ADICCIONES

Ruth Otero

Oficina de Atención a Víctimas de Delito
(OAVD)

La Oficina de Asistencia a Víctimas de Delito pertenece a la Consejería de Presidencia Justicia Interior. Estas oficinas están emergiendo en todo el territorio de la comunidad de Madrid para intentar dar servicio a cada vez más víctimas de todo tipo de delito, y entre ellas, también las víctimas de violencia de género.

Las mujeres víctimas de violencia de género con problemas de adicciones son un colectivo de atención prioritario por muchas razones: por el tipo de delito, la afectación emocional con las que a veces llegan a los juzgados, los sentimientos de culpa, la dependencia emocional y económica que existe en muchos casos...etc.

¿Cómo acceden a las oficinas?

En ocasiones, los propios juzgados de guardia derivan a las mujeres que tienen que declarar o que tienen un juicio rápido, ya que, en muchas ocasiones, en esas primeras declaraciones hay mujeres en bloqueo que no saben si quieren hablar, con un miedo atroz al después.

El acceso a estas oficinas siempre es gratuito y confidencial. Esa confidencialidad solamente se

ACCESO DE LAS VÍCTIMAS A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA Y APOYO (ARTÍCULO 8 RD 1109/2015)

"EL ACCESO POR PARTE DE LAS VÍCTIMAS A LAS OAVD SERÁ SIEMPRE GRATUITO Y CONFIDENCIAL".

ESTOS SERVICIOS SE GARANTIZAN ANTES, DURANTE Y POR UN PERÍODO DE TIEMPO POSTERIOR A LA CONCLUSIÓN DEL PROCESO PENAL".

"EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE APOYO A LAS VÍCTIMAS NO SE CONDICIONARÁ A LA PRESENTACIÓN PREVIA DE UNA DENUNCIA".



rompe cuando hay un oficio por parte de un juzgado que solicita información sobre la actuación que realizada con esta víctima de violencia.

¿Cómo surgieron las oficinas?

En el año 2009 se inició una andadura con el servicio de protección a víctimas, testigos y demás personas en situación de riesgo.

Se trató de un servicio perteneciente al Ministerio Fiscal, el cual contó por primera vez y de forma pionera, con un equipo especializado psicosocial, con trabajador social y psicóloga. Este equipo formaba parte de un servicio especializado de 12 agentes de la Policía Nacional, pertenecientes a la brigada provincial de la Seguridad Ciudadana, así como un grupo continuo, estable en el tiempo, y especializado de Guardia Civil, para poder abarcar toda esa protección y esos acompañamientos de personas víctimas que

vivían fuera de Madrid capital. Sin embargo, en el año 2018 este servicio pasa a depender de la Comunidad de Madrid, surgiendo así las Oficinas de Asistencia a Víctimas.

Se trata de oficinas especializadas dentro del Servicio Público de Justicia, cuya finalidad es prestar asistencia, apoyo y acompañamiento judicial durante todo el proceso, cubriendo todas las necesidades que tenga la víctima en cuanto a información jurídica, asistencia psicológica, así como todas las necesidades del ámbito social. En definitiva, se realiza una valoración de necesidades concretas, adaptadas a cada mujer, en coordinación con los diferentes organismos judiciales a la hora de emitir informes a los jueces sobre qué medidas mínimas necesita la víctima para poder declarar o actuar en ese procedimiento judicial.

Las oficinas de asistencia a víctimas trabajan para:

- Cubrir necesidades sociales y psicológicas de la víctima. Se realiza una primera intervención, y después se deriva a entidades que puedan continuar con esa asistencia psicológica y que puedan llevar a cabo esa cobertura social que necesita la víctima.
- Que la víctima sufra lo menos posible en el proceso judicial.

¿Qué ventajas tiene el trabajo realizado para los organismos judiciales?

- Disminuyen las no comparecencias.
- Facilita la mejor comparecencia posible.
- Preparación previa y acompañamiento a las víctimas
- Reducen los niveles de ansiedad y estrés.
- Se evitan crisis que interrumpan o imposibiliten el buen desarrollo de la comparecencia.
- Mejora sustancial de la percepción de la justicia y el sistema judicial.

Algunos datos: **en el año 2021 las asistencias realizadas en la Oficina de Asistencia Víctimas fueron 5.820, de las cuales las mujeres fueron casi el 90%.** Los delitos más atendidos fueron delitos contra la libertad sexual, agresiones sexuales, abusos sexuales y la violencia de género.

David Planells Gaicedo
Unidad de Protección de la Unidad de
Atención a la Familia y Mujer (UFAM)

Las Unidades de Atención a la Familia y Mujer, somos las Unidades de la Policía Nacional especializadas en la prevención y la investigación de las infracciones penales sobre violencia de género, doméstica y sexual. Entre las tareas a realizar destaca el seguimiento diario de las víctimas que tienen órdenes de protección..

La Policía Nacional cuenta una base de datos llamada VioGen. Se trata de una base de datos perteneciente a la Secretaría de Estado de Seguridad con la que trabaja tanto la Guardia Civil, la Policía Local o la Policía Nacional, e incluso los propios juzgados pueden acceder a ver ciertas partes de esa base de datos.



Se trata de un algoritmo que ofrece el nivel de riesgo que tiene esa víctima de volver a sufrir una agresión, la cual puede ser de nivel extremo, alto, medio, bajo o no apreciado. En función de esto, existe un protocolo que determina las actuaciones a realizar con la víctima.

La principal preocupación existente es que los datos introducidos sean buenos para que la valoración del riesgo sea correcta, y la única forma para que eso ocurra es que la víctima confíe en los y las agentes. Es muy difícil que, ante un/a agente desconocido/a, una víctima de violencia de género con adicciones sea capaz de contar ciertas cosas.

Para contribuir a mejorar esta realidad, nos coordinamos con UNAD para desarrollar una formación. Esta colaboración se inicia en enero de

2020 a través de la Vicepresidenta de UNAD, Carmen Martínez Perza, quien inicia los contactos con UFAM Central. A partir de ahí surge la idea de un curso formativo que acaba desarrollándose en julio de 2021. En esta formación piloto participan policías de Madrid, quienes, en su mayoría no habían oído hablar del trabajo desde perspectiva de género. Además, hasta ese momento, no se realizaban coordinaciones con otras administraciones o asociaciones fuera de la Policía Nacional.

A día de hoy, se han desarrollado dos ediciones del curso y se está trabajando para las siguientes. Sin embargo, a corto plazo el reto es incorporar la perspectiva de género en las aulas de la academia de la Escuela de Ávila.

LA REALIDAD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y LAS ADICCIONES DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS ENTIDADES

Davinia Ramírez Santana

Directora de área de Tratamiento,
Igualdad y Recursos Educativos

Elena Caballero Bonilla

Coordinadora de MADAY. (casa de
acogida y apoyo al tratamiento para
mujeres en situación de violencia y
adicciones)



Experiencia género y adicciones, MADAY.

Contexto, red de adicciones y red de violencia en Canarias

En un primer momento se habla de la falta de cultura de trabajo en red en Canarias, que trabajan de forma totalmente independiente.

Primera parte, incorporar la mirada de género.

Tras el análisis del funcionamiento de los recursos de adicciones y el enfoque androcéntrico de los programas, Yrichen empieza a hacer una incorporación en todos sus proyectos, que comienza por la formación de todos y todas las profesionales, el análisis de la intervención para proceder a realizar los cambios necesarios, que respondan a las

necesidades específicas de género y disminuyan la brecha de acceso al tratamiento.

Segunda parte, puesta en marcha del recurso, primer año.

En este apartado se describen las fases de trabajo, dividiéndolo en los siguientes pasos,

- Inicios, definición del proyecto
- Presentación a las redes
- Búsqueda del personal, el equipo
- Puesta en marcha del recurso
- Experiencia con mujeres.

Se hace bastante hincapié en explicar el trabajo previo a la apertura del recurso, contextualizando que la primera idea era crear una Comunidad Terapéutica, cuestión que por financiación no se dio.

Una vez que la red de violencia lo aprueba (convirtiéndose así en una Casa de Acogida y apoyo al Tratamiento MADAY), se describe todo el trabajo de la unión de las dos redes, cambios en los procedimientos e itinerarios de derivación, perfil de las mujeres, etc....

Se habla de las debilidades y fortalezas encontradas en este año. Aunque se destaca la necesidad de realizar una evaluación exhaustiva que permita realizar los cambios que se requieran.

Como puntos claves a mejorar mencionamos; la importancia del trabajo en red y coordinación previa, durante y después de la salida de las mujeres del recurso, evaluación continua conjunta de las dos redes (procesos de entradas, itinerarios, perfil, etc.), sistematizar la información y compartir la experiencia con otros profesionales y la creación de una CT para mujeres, ya que la casuística del recurso deja a mujeres fuera que no cumplen con los criterios de acceso.



Miriam Vázquez de Santiago

Directora de de Espai Ariadna



Espai Ariadna.

Una experiencia situada con mujeres supervivientes de violencias de género y consumo de sustancias.

Espai Ariadna es un servicio residencial urbano para mujeres cis, personas trans y no binarias que tienen un consumo problemático o adicción a sustancias y que han vivido o están viviendo violencias de género, al cual pueden venir con sus hijas e hijos si las tienen y están a su cargo. Nace en noviembre de 2013, de las necesidades detectadas de la intersección de dos problemáticas: la violencia de género y el consumo problemático o adicción a sustancias.

En aquel momento nos encontrábamos tanto en la red de atención a las violencias de género como en la red de atención a las drogodependencias con pocas salidas reales para las mujeres que sufren violencia de género y además presentan un consumo problemático o una adicción a sustancias. La experiencia en estos dos ámbitos, infinitos debates con compañeras y diferentes estudios a nivel nacional e internacional ponían de manifiesto que estas dos problemáticas se dan a la vez en muchas mujeres.

En *Espai Ariadna* se pretende acompañar a las personas residentes en él desde una perspectiva feminista interseccional. Está orientado a la recuperación, pasando por el abordaje de las diferentes dificultades y heridas emocionales entre

las cuales son vertebrales las múltiples violencias vividas y el consumo problemático de sustancias. Es un recurso orientado al tratamiento y a nivel del consumo problemático trabajamos el abandono de la sustancia/s como demanda explícita de la persona. En cuanto a las violencias de género, nuestro acompañamiento se adapta a la demanda de cada persona y sus ritmos siempre que inicialmente haya habido una mínima identificación de haber sufrido algún tipo de violencia de género y un deseo explícito de protegerse o alejarse, al menos temporalmente.

La experiencia durante estos años nos dice que realmente era un servicio necesario. Las mujeres que llegan al servicio llevan años sin encontrar la ayuda que necesitan y llegan muy dañadas, después de muchos años de estar inmersas en una espiral de vulnerabilidades de las que cada vez es más difícil salir. Pues, a pesar de tener muchas evidencias de que las violencias de género y las adicciones se dan de forma interseccional en muchas mujeres, nos encontramos todavía con abordajes que diseccionan a las personas y muchas de ellas nos dicen cosas del tipo “llevo 15 años tratando el problema de la cocaína y nunca había hablado de los abusos”, “Recién ahora puedo ver la relación entre las depresiones que he tenido y las violencias”

Hay que destacar, que desde sus inicios este proyecto parte del enfoque de género como herramienta metodológica y de trabajo aplicado al ámbito de la salud y las drogodependencias. La adopción de esta perspectiva establece una categoría de análisis estructural, simbólica e individual de comprensión e intervención basada en la teoría del sistema sexo-género (Rubin, 1975). Este paradigma permite identificar, por un lado, los diferentes papeles, tareas y expectativas asignadas socialmente a mujeres y, por otro, las asimetrías, disimetrías o iniquidades que surgen a partir de unas relaciones socialmente construidas sobre el poder y la exclusión. Solo a partir de estos parámetros es posible entender como incide esta estructuración social en la salud de las mujeres.

La creación del proyecto desde la perspectiva de género ha sido clave desde un inicio ya que se creó, por un lado, para superar algunas de las barreras de acceso que se encuentran las mujeres como pedirles abstinencia previa, que se alejen de sus hijos/as, ir

a lugares aislados y con poca conexión, pedirles que dejen todo y se centren en ellas, referentes familiares en su tratamiento, etc., y por otro, irnos despojando de nuestra mirada androcéntrica y aprender a acompañar a unas personas que son normalmente desatendidas, excluidas, invisibilizadas y maltratadas por el sistema. Hablamos de mujeres transgresoras y personas de identidades disidentes, drogadictas, locas, putas, malas madres, migrantes, sin papeles, sin techo... las que molestan y que viven múltiples violencias, muchas de ellas de género y todas atravesadas por el género.

Quiero hacer referencia en los datos recogidos por *Espai Ariadna* el número de mujeres que han sufrido todo tipo de violencias es muy elevado, correspondiendo al 78,9% de la totalidad de los casos en la última relación sexoafectiva que motiva la entrada al recurso y el 84,2% de las mujeres ha sufrido todo tipo de violencias a lo largo de su trayectoria vital. La segunda violencia que más afecta a las mujeres que vienen a *Espai* es la violencia Institucional en

concreto la violencia de género institucional y la violencia racista institucional.

Es importante destacar la necesidad de estar en revisión y transformación constante, siendo fieles a la idea inicial de construir un método de intervención desde la experiencia concreta. Esta revisión constante nos ha llevado a ampliar la mirada de las violencias de género, a ver la necesidad de llevar a cabo acciones concretas contra la mirada esencializadora y, por lo tanto, incluir y nombrar siempre a las personas trans y no binarias como beneficiarias del proyecto, a poner más énfasis en la perspectiva interseccional formándonos y supervisándonos.

Todo este tiempo de compartir en *Espai Ariadna* ha sido sobre todo un re-conocernos y un re- conocer a las personas que acompañamos en su recuperación. Y hemos podido ver e incluso notar y estar también en una telaraña pegajosa que se ha ido tejiendo mientras cada una intenta sobrevivir a múltiples ejes de opresión y a muchas violencias. El patriarcado.



CONTRIBUYENDO A LA SALIDA DEL LABERINTO

En Noviembre de 2013 nace el *Espai Ariadna* para dar respuesta a las necesidades detectadas derivadas de la intersección de las dos problemáticas (violencia de género y abuso o adicción a sustancias) en las mujeres y sus hijas e hijos.

Logotipo de FUNDACIÓ SALUT I COMUNITAT (www.fsc.org) en la esquina superior izquierda.
Logotipo de espai ARIADNA sortint del laberint en la esquina superior derecha.

Carmen Niño Muñoz

Psicóloga de la Comunidad Terapéutica
La Muela



Intervención en adicciones con mujeres desde la perspectiva de género y trauma.

El programa de intervención que se lleva a cabo en la Comunidad Terapéutica de mujeres “La Muela”, ha sufrido numerosos cambios y como no puede ser de otra manera seguimos en continua transformación. El principal motivo es la adaptación a las diferencias que presentan las mujeres con problemas de adicción respecto a los hombres.

En 1983, la Fundación Emet Arco Iris comenzó su andadura con un centro mixto y un único programa de intervención. El tratamiento para lograr la recuperación era el mismo para hombres y mujeres. Poco a poco fuimos detectando importantes diferencias entre ambos. Las mujeres acudían al centro la mayoría de las veces solas, con escaso apoyo familiar, y cuestionable calidad de este, dejando a sus hijos en el mejor de los casos a cargo de algún familiar o en manos del Servicio de Protección de Menores, ya que de otra manera no había forma de poder iniciar un tratamiento.

PROPUESTAS

- Creación de recursos que favorezcan la participación en la vida comunitaria de las mujeres, fomentando su autonomía.
- Prevención de las situaciones de exclusión de las mujeres.
- Promoción de recursos temporales de acogida, de apoyo psicológico y sociales dirigidos a las mujeres en situación de vulnerabilidad.
- Sensibilización y formación continua en perspectiva de género de los profesionales que atienden a mujeres en riesgo de exclusión y con factores de vulnerabilidad.
- Acciones de sensibilización sobre la corresponsabilidad social en perspectiva de género.
- Seguir potenciando el Trabajo en red





En 1990, estas circunstancias entre otras muchas nos llevaron a crear la CT “La Muela”, un espacio físico solo para las mujeres, donde los ritmos y la atención se adaptarán a todas las dificultades señaladas. Partimos del programa psicoterapéutico basado en el modelo cognitivo conductual y el modelo sistémico y posteriormente hemos incorporado aportaciones de otros modelos, como todas aquellas que se derivan de las investigaciones sobre el apego, pero sobre todo las intervenciones centradas en el trauma.

Las mujeres drogodependientes y víctimas de violencia de género son mujeres; la mayoría de ellas, que presentan Trauma Complejo. Las experiencias a las que se exponen cuando están consumiendo (relaciones de violencia, abusos, prostitución) y las consecuencias que acarrearán a sus vidas su problema adictivo (pérdidas de relaciones familiares, retirada de hijos, situaciones de extrema vulnerabilidad...) son experiencias traumáticas de primer orden. A esto se une que, en la mayoría de los casos, sus traumas no comienzan a consecuencia del consumo, sino que en sus historias vitales también son frecuentes infancias difíciles llenas de abusos y negligencias.

Cuando estas mujeres llegan a la comunidad terapéutica, el consumo de sustancias no es el mayor de sus problemas sino la solución que han encontrado para los mismos, de ahí la necesidad de abordar estos traumas lejanos en el tiempo, pero con poderosas influencias en el presente.

Desde 2021 en la CT “La Muela” estamos abordando el problema adictivo desde la perspectiva del Trauma. Este abordaje integral pone el foco de la intervención en detectar las causas originales de los problemas, los acontecimientos del pasado que continúan afectando negativamente en el presente, aquellos hechos que impactaron en sus vidas y las cambiaron de manera profunda, generando en ellas la idea de que sus vidas no vale la pena o no es posible el cambio. Ayudamos a las mujeres a entender lo que les ha pasado, a mirarse con una mirada más compasiva, a que aprendan a cuidarse y dejen de castigarse. Las intervenciones se inician desde el primer momento en que la mujer llega y son transversales en todas las áreas el tratamiento (educativa, psicológica, social y medica).

Carmen López Tarazona

Trabajadora social y coordinadora
asociación Avant



Adicción y violencia contra la mujer.

Las mujeres con problemas de adicciones reciben violencia de la familia, de las parejas, de personas desconocidas dentro del contexto de las adicciones y de su entorno. En el consumo de sustancias encuentran una forma inconsciente de afrontar y sobrellevar las problemáticas a las que se enfrentan diariamente y la presión a la que están sometidas

(maltrato en las relaciones de pareja, agresiones sexuales, prostitución, trata con fines de explotación sexual, violencia institucional, etc.)

La intervención desde la perspectiva androcéntrica, tanto a nivel médico, psicológico, social o educativo, sigue siendo una realidad. No se puede dar respuesta de forma real y exitosa a las necesidades de las mujeres sin un abordaje desde las relaciones igualitarias que permitan y potencien su autonomía e inserción personal, social y laboral. Por ello, es urgente la adaptación de protocolos y programas de intervención que respondan de forma adecuada a la realidad de las mujeres.

La Asociación Avant, desde la teoría feminista y en un marco ecológico de la violencia contra la mujer, implantamos el programa "Adicción y Violencia Contra la Mujer" con una intervención integral para mujeres con problemas de conductas adictivas y que han vivido o viven situaciones de violencias machistas.





Maite Tudela Marí
Directora de programas



Pisos Aloges y Actua Dona. Servicios de atención y recuperación integral: salud mental y violencias machistas.

Diversos estudios e investigaciones muestran que la violencia de género contra las mujeres que tienen problemas de salud mental es un fenómeno muy extendido e invisibilizado.

Los servicios especializados para mujeres con trastorno mental que sufren violencias de Grup Atra (Pisos Aloges y Actua Dona) se han diseñado para cubrir un vacío detectado en las redes de tratamiento de salud mental y la red de atención a las violencias.

Los pisos Aloges suponen un espacio seguro y protegido que permite la recuperación, la toma de conciencia de las dificultades y vivencias, donde las mujeres y sus hijos/as puedan aprender aquellas herramientas necesarias para mejorar su calidad de vida y puedan integrarse al máximo en la vida comunitaria.

Es un espacio de Empoderamiento e Inclusión, un servicio de acogida en régimen abierto temporal que permite acceder a un colectivo de mujeres y sus hijas e hijos a cargo que están en una situación de gran vulnerabilidad tanto por ambas problemáticas.

Con la puesta en marcha de estos servicios se ha conseguido proporcionar una atención especializada a un grupo de mujeres que “no encajaban” en los recursos existentes evitando así cronificar los casos en la red de salud mental.

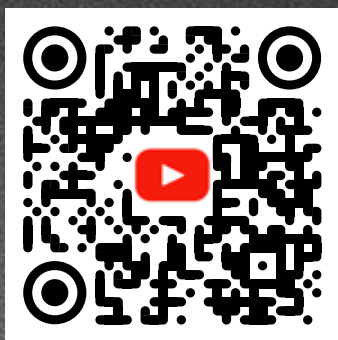
Los resultados obtenidos hasta el momento son altamente satisfactorios incrementando su grado de vinculación a los servicios de salud mental, la toma de conciencia de la sintomatología, las herramientas de manejo del trastorno y disminuyendo los ingresos psiquiátricos tanto de urgencias como hospitalarios.

Se ha hecho un trabajo de visualizar las múltiples violencias que sufren las mujeres con trastorno mental y se ha sensibilizado entre las profesionales la importancia de realizar una buena detección y derivar a recursos que puedan dar una atención ajustada a sus necesidades



¿Quieres volver a ver la jornada?

Escanea el código o pincha en el siguiente enlace:



JORNADA UNAD | VIOLENCIA DE GÉNERO Y
ADICCIONES: ANÁLISIS, RETOS Y REALIDADES.



LA RED DE ATENCIÓN
A LAS ADICCIONES



 91 447 88 95

 unad@unad.org

 www.unad.org

 @UNADenred

 @RedUNAD

 @unadenred

 UNAD - La Red de Atención a las Adicciones

 C/ Cardenal Solís, 5 local 2
28012 Madrid