Posicionamiento UNAD Adicciones y Género

INTRODUCCIÓN

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.

A través de este posicionamiento se pretende reflejar la red UNAD en lo referente al trabajo en los usos de drogas, drogodependencias y otras adicciones desde una perspectiva de género e interseccional, así como visibilizar las dificultades a las que se enfrentan las mujeres a la hora de acceder a los recursos y solicitar tratamiento.

CONTEXTO/ DIAGNÓSTICO

En concordancia con la Estrategia de UNAD, así como con la Estrategia Nacional Sobre Adicciones 2017-2024, el siguiente diagnóstico está estructurado en los siguientes apartados:

- Atención integral y multidisciplinar
- Incorporación social
- Reducción de daños
- Prevención y reducción de riesgos.
- Incidencia/ sensibilización.

Atención Integral y multidisciplinar

Con respecto a las personas atendidas por las distintas entidades pertenecientes a la red UNAD, los datos obtenidos del estudio del perfil (UNAD, 2021) elaborado con datos del 20, revelan que casi 30.000 personas fueron atendidas por los servicios asistenciales, de las cuales, el 19% fueron mujeres, frente al 81% de hombres.

En lo referente a las adicciones con sustancia, existen claras diferencias entre hombres y mujeres. El 63% de las mujeres son policonsumidoras, en su mayoría por alcohol y cocaína, además de hacer uso de ansiolíticos y/o somníferos sin prescripción médica, frente al 74% de los hombres policonsumidores, principalmente cocaína y alcohol. Además, cuando solicitan atención en la Red UNAD, el 43% de las mujeres llevan más de 10 años de consumo frente al 60% de los hombres. Por otro lado, el 41,5% de las mujeres inician su consumo siendo menores de edad, frente al 51,76% de los hombres.

En el caso de las adicciones sin sustancia, si bien las cifras de mujeres atendidas son menores en comparación con los hombres (20% - 80%), son mayoritarias aquellas que acuden a los servicios de atención por primera vez (casi un 70% de ellas), lo que indica un claro aumento de este tipo de adicciones. Con respecto a la edad, el grupo más numeroso se encuentra entre los 26 y los 41 años, siendo los hombres ligeramente más jóvenes que las mujeres, de las cuales, un 32% de las mismas tiene menos de 25 años, frente al 35% de los hombres. Las principales adicciones que presentan las mujeres atendidas por la red UNAD son el bingo (online y presencial) y las tragaperras. Por su parte los hombres destacan tanto en las tragaperras como en las apuestas deportivas (presencial y virtual).

La violencia de género, es decir: la violencia que sufren las mujeres por el mero hecho de serlo, de forma estructural y fruto de la desequivalencia históricamente construida entre hombres y mujeres, se manifiesta en intersección con otros factores también estructurales como la clase social, el color de piel/racialización, si presenta o no discapacidad, o si cuentan con responsabilidades de atención y cuidado a hijos/as y/u otros familiares.

En el caso de las mujeres con adicciones/ drogodepencias y usos de drogas, con frecuencia se ven obligadas a realizar actividades delictivas, como hurtos y venta de productos robados y, en muchos casos, otras actividades marginalizadas como el ejercicio de la prostitución, con el objetivo de mantener económicamente sus adicciones y/ o las de sus parejas, convirtiéndolas de forma habitual en víctimas de diversas violencias de género. En este sentido, también es importante tener en cuenta la enorme carga psicológica a la que se enfrentan estas mujeres, siendo habitual los casos de ansiedad, depresión, traumas por violencias sufridas…

Estudios analizados indican como entre el 40 y el 70% de las mujeres con adicciones han sido víctimas de violencias físicas y psicológicas durante su infancia y/o adolescencia. También se ha detectado una prevalencia de entre 3 y 5 veces superior de violencia de género, siendo víctimas de abusos en la infancia, en la pareja y fuera de ella, (sexual, abusos…) en relación con la población general de mujeres. 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.

Frente a esta realidad en la que un elevado porcentaje de mujeres con consumos abusivos/problemáticos son víctimas de violencia de género en sus múltiples manifestaciones, existen muy pocos recursos disponibles que trabajen ambas problemáticas de forma simultánea, es decir, las intervenciones se realizan de forma parcelada y no desde una perspectiva integral e interseccionada, entendiendo que se trata de cuestiones independientes. Si bien a nivel nacional existen varios recursos de este tipo, pertenecientes en su mayoría a la red UNAD, no dejan de ser una minoría. Además, en las redes de recursos, en general, faltan herramientas para poder detectar y trabajar correctamente ambas problemáticas.

Con respecto al servicio jurídico-legal, los datos recogidos en el Perfil de UNAD muestran como el porcentaje de mujeres atendidas por la red no alcanza el 20% frente al 81% de hombres. Porcentajes que se mantienen constantes desde 2016.

La mayoría de ellas (71%) cuenta con causas pendientes o en tramitación, y un 29% se encuentra en prisión o cumpliendo medidas alternativas, principalmente por delitos contra la propiedad. El cumplimiento de estas medidas supone un alejamiento de su entorno habitacional, así como relacional (familia, amigos/as...), lo que aumenta su nivel de carga personal. En el caso de los hombres, algo más de la mitad (59%) cuenta con causas pendientes o en tramitación y un 41% se encuentra en prisión o cumpliendo medidas alternativas. Los delitos cometidos van desde robos o hurtos hasta delitos contra la salud pública.

Por otro lado, las mujeres se enfrentan a los tratamientos con un menor nivel de apoyo en comparación con los hombres, siendo sus parejas heterosexuales (muchos de ellos también con adicciones y necesidades de atención) los que menor implicación presentan. De forma mayoritaria acuden con otras mujeres, ya sean madres, hermanas, hijas o amigas.

Además, debido a los mandatos de género, los cuales suponen una carga psicológica 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 frente

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.

Según datos recogidos en el estudio del Perfil de UNAD, el servicio de atención a familiares atendió durante el 2020, a un total de 6.698 personas, de las cuales, el 65% eran mujeres frente al 35% de hombres, se mantienen estos porcentajes desde 2015. El perfil mayoritario corresponde a una madre mayor de 34 años, con estudios primarios o secundarios, con trabajo, residente con su pareja e hijos/as en una casa propia ubicada en un barrio de renta media-baja, declarando que cuenta con problemas familiares.

Prevención

En materia de prevención, las entidades que conforman la red de UNAD trabajan con acciones orientadas a impedir que aparezcan consumos problemáticos o adicciones entre grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad que aún no han tenido contacto con determinadas drogas, o se trata de personas consumidoras ocasionales/ circunstanciales. En este sentido, la edad media de los/as participantes que acudieron a los servicios de prevención en el ámbito de las campañas de sensibilización, ronda los 19 años, tanto en hombres como mujeres.

Entre las acciones realizadas, distinguimos tres tipologías distintas, la universal1, la selectiva2 y la indicada3. En general, han sido atendidos más chicos que chicas (un 54% frente a un 46% respectivamente), pero la distribución por tipo de prevención arroja que en indicada y universal han sido atendidos más chicos que chicas: respectivamente, un 43% y un 41% del total de chicos, y un 41% y 36% del total de chicas, mientras que en selectiva han sido atendidas casi el mismo número en ambos casos, pero con una acumulación relativa superior de las chicas en este tipo de prevención (un 23% del número total de chicas frente a un 16% del número total de chicos).

Reducción del daño

El perfil que acude a estos servicios es bastante similar en hombres y en mujeres. En ambos casos, corresponde a una persona de entre 26 y 49 años, con estudios primarios o secundarios, en situación de desempleo y con policonsumo, siendo los principales servicios utilizados el centro de día (28%), el intercambio de jeringuillas (27%), las salas de consumo supervisado (25%). En el caso de las mujeres, también destacan los servicios de proximidad (itinerantes). Sin embargo, las principales diferencias las encontramos en la forma de convivencia: mientras que las mujeres conviven con dos o más hijos/as o sus ascendientes, los hombres viven en su mayoría solos sin responsabilidades familiares.

El 100% de las mujeres drogodependientes en situación de calle sufren abusos sexuales, robos, y violencia con asiduidad.

[1] Aquella que va dirigida a la población general.
[2] Aquella que va dirigida a un subgrupo de la población que presenta mayor riesgo de consumo.
[3] Aquella que va dirigida a un subgrupo de la población que suelen ser consumidores.

Incorporación social (Orientación e intermediación laboral)

En la actualidad, en el mercado laboral, aun se producen múltiples discriminaciones a las mujeres por el mero hecho de serlo. Las mujeres que sufren adicciones se enfrentan, si cabe, a mayores dificultades en materia de empleo. Por un lado, las consecuencias físicas y sociales que se derivan de consumos problemáticos reducen significativamente sus posibilidades de ser contratadas/ empleadas, profundizando así en su exclusión social y favoreciendo el consumo de drogas. Por otro lado, acceden mayoritariamente a puestos de trabajo precarios y mal remunerados al pertenecer a sectores muy feminizados y devaluados, como pueden ser la limpieza o los cuidados.

Las distintas entidades integradas en la RED UNAD desarrollan servicios relacionados con la orientación y la intermediación laboral, en los que durante el 2019 se atendió a más de 1.800 mujeres, las cuales suponían el 35% del total de personas atendidas, frente a los más de 3.500 hombres atendidos. Este porcentaje no ha dejado de crecer en los últimos años, pasando de un 18% de mujeres en 2016, al actual 35%. Los servicios más utilizados, tanto para hombres como para mujeres, son los vinculados a la información y orientación, así como los de acompañamiento en itinerarios de inserción.

Sensibilización/ incidencia

En lo que respecta al ámbito de la sensibilización, las entidades de la RED UNAD, desarrollan a lo largo del año diversas acciones, ya sean jornadas, eventos, formaciones o la creación de diversos materiales, enfocados a concienciar y visibilizar las diferentes realidades de las adicciones, invitando a la reflexión y promoviendo actividades alternativas a las conductas problemáticas vinculadas con las adicciones.

En cuanto a incidencia política, UNAD trata de influir en las políticas de drogas (estatal y europea) para que éstas incorporen de manera real la perspectiva de género. En los últimos años UNAD ha participado en el diseño de la Estrategia Nacional Sobre Adicciones y sus correspondientes Planes de Acción. Aportando su visión sobre la necesaria incorporación de la perspectiva de género tanto de manera trasversal como con objetivos específicos.

Asimismo, UNAD tiene el objetivo de influir en las políticas de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y las políticas contra la violencia de género. En tanto se trata de políticas públicas que afectan directamente a las mujeres con problemas de consumo, drogodependientes y/o con otras adicciones.

POSICIONAMIENTO

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, la RED UNAD considera 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. De no incorporar la perspectiva de género se estará perpetuando la concepción de la población como un bloque monolítico con iguales necesidades, obviando el hecho de que hombres y mujeres requieren intervenciones diferenciadas que respondan a sus diversas especificidades.

Es decir, se aboga por desarrollar una estrategia a largo y medio plazo que desarrolle las siguientes acciones complementarias:

- La adopción de medidas positivas [1] y acciones específicas en torno a puntos de partida de desventaja social de las mujeres.

- La transversalidad o mainstreaming de género, mediante la realización de acciones tanto con hombres como con mujeres que participan de los programas, así como con los equipos profesionales y la sociedad en su conjunto, orientando la acción a reducir las desequivalencias de género, así como al logro de una efectiva igualdad de oportunidades en el acceso a recursos y desarrollo de tratamientos, prevención, etc. Estas acciones deben nacer de un proceso de identificación de la problemática, que permita responder con los recursos adecuados a la misma.

Para avanzar en esta línea, no sólo resulta necesario formar a las personas profesionales del sector, sino también proporcionales todos los RECURSOS ECONÓMICOS/MATERIALES necesarios, que permitan la gestión de una atención integral, planteada desde una posición empática y libre de estereotipos, así como SUPERVISAR que realmente se incorpora la perspectiva de género a la gestión, a todas las etapas de realización de una acción y un proyecto y en las organizaciones en general.

En lo que respecta al trabajo con hombres, la RED UNAD ha elaborado recientemente un material en el que exponemos la necesidad de abordar la intervención desde una perspectiva de género, que permita profundizar en el abordaje de los usos de drogas y las adicciones teniendo en cuenta este eje de subordinación de las mujeres y lo asimilado a lo femenino, es decir: trabajando más allá de los mandatos de género, las competencias y habilidades sociales, y las denominadas “nuevas masculinidades”, en pos de una revisión personal y social que permita modificar las estructuras de poder producto del género. A su vez, es necesario aplicar también un enfoque interseccional que permita abordar la situación de cada individuo en toda su complejidad.

La RED UNAD considera que la violencia de género que sufren las mujeres con adicciones debe ser entendida como aquella violencia estructural ejercida sobre las mujeres por el

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, si bien esta situación las hace aún más vulnerables. En este sentido, la RED UNAD apuesta 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.

De igual forma, es fundamental que las personas profesionales encargadas de atender a estas mujeres cuenten con la FORMACIÓN ESPECÍFICA necesaria en materia de violencia de género y adicciones, y también en lo que respecta a la infancia y adolescencia.

La VISIBILIZACIÓN y COMPRENSIÓN de esta problemática interseccional facilitará el difícil acceso de las mujeres a recursos especializados, los cuales, deben ser revisados desde una perspectiva feminista, que dote de espacios seguros a las mujeres y cuente con modelos de intervención adaptados a sus necesidades.

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.

Como objetivo último, se establece la necesidad de contar/ desarrollar un manual adaptado a cada uno de los servicios ofrecidos en la red, en los que se exponga la forma de aplicar la perspectiva de género.

---

[1] Estrategia destinada a establecer la igualdad de oportunidades por medio de unas medidas (temporales) que permitan contrastar o corregir aquellas discriminaciones que son el resultado de prácticas o de sistemas sociales, o sea, es un instrumento que desarrolla el principio de igualdad de oportunidades y que tiende a corregir las desigualdades.