

# PROPUESTAS PARA ABORDAR LAS DROGODEPENDENCIAS DESDE UN ENFOQUE DE GÉNERO

PRIMER ENCUENTRO DE PERSONAS EXPERTAS "Mujer y  
Drogas

Madrid, 21 de diciembre de 2006

**Mercedes Palop Botella**

# Abordaje de género

- Hacer frente al sesgo de género (Velasco 2002) : error sistemático al identificar al varón con toda la población
  - No introducir variable sexo en la selección de muestras
  - No utilizar la categoría de género en el análisis de resultados, no detectando diferencias hombres y mujeres
- No es hablar, sólo, de mujeres drogodependientes
- Supone :
  1. Tener en cuenta las peculiaridades y diferencias de cada género
  2. Evitar la desigualdad , en el sentido de desventajas

# 1 Atender diferencias entre hombres y mujeres

- **Sexo** : aspectos biológicos que diferencia hombres y mujeres
- **Género**: el conjunto de atribuciones sociales, psicológicas, culturales, económicas, políticas, jurídicas, etc., asignadas a cada sexo de forma diferenciada y que cada persona internaliza:
  - Lo social
  - Lo psicológico

# Estereotipos de género

## PRESENCIA Y CRISIS DE LOS ESTEREOTIPOS TRADICIONALES

- **Mujeres:** Mundo de las relaciones, ámbito privado, subordinación, la inhibición sexual
- **Hombres:** Mundo de acción, ámbito público, lugar de superioridad, potencia sexual

# La centralidad de las relaciones Maternidad / maternización

- En estereotipos tradicionales : Identificación mujer como madre
- Maternización de funciones :colocarse en posición de cuidado al otro
- Los nuevos modelos de mujer:

## LA CENTRALIDAD DE LAS RELACIONES EN SU IDENTIDAD

En drogodependencias:

- Antes: Atención al feto y no hacia la mujer como sujeto
- Maternidad: recae sobre mujeres (castiga diferencialmente a madres adictas, incide en la adicción...)
- Adicción y vida relacional :absolutamente imbricadas ( origen, motivación tratamiento, recaídas... ) Gossop 1994, Wechsberg 1998,Covintong 2003

# La centralidad de las relaciones Maternidad / maternización

Abordaje en prevención :

- Factores de riesgo específicos : **las relaciones**
  - Con consumidores (padres o amigos...)
  - Problemáticas ( con las pareja, familiares..)(Navarro 2000)
- Lenguajes y metodología específica , relacional

# La centralidad de las relaciones Maternidad / maternización

- Asistencia : maternidad
  - Buscar alternativas a las dificultades de acceso a los recursos por maternidad ( guarderías...)
  - Tener en cuenta los miedos a pérdidas de custodias( Hedrich,2000)
  - Abordar consecuencias maternidad y adicción: mayor estigmatización, culpa, negación de problemas por sentirse mala madre
  - Evitación del posible castigo “incosciente”de los profesionales
  - Abordar con ellas la búsqueda de maternidad “salvadora” idealizada, analisis de estereotipos
  - Entrenamiento en habilidades de maternaje para mujeres y hombres mejoran resultados ( Greenfield 2004, Janson 2003)

# La centralidad de las relaciones Maternidad / maternización

## Asistencia :Centralidad de las relaciones

- Tratamiento basado en el vinculo terapéutico: asiduo y émptico frente confrontativo (Gordon 2002, Robert y Nishimoto,2006)
- Abordaje de sus relaciones : dependencia emocional
- No pautar la ruptura de la pareja adicta : proceso de cambio
- Grupos de mujeres, mejoran resultados de tratamiento ( Ashley 2003)

# La sexualidad

- EL cuerpo mujer adquiere interés solo si :
  - ligado a la reproducción,
  - proporciona placer a otros.
- No tiene legitimada una sexualidad desvinculada de la reproducción y se promueve un olvido del propio placer.
- Supuestamente ha sido superado, sigue generando dificultades:
  - Una sexualidad placentera y respetuosa consigo mismas
  - En la responsabilización del uso del preservativo
  - Hiperadaptarse a los requerimientos y deseo de la pareja

# La sexualidad

- **Abordaje en prevención**
  - Factores de riesgo propios:
    - Las experiencias de abuso sexual
    - Relación entre drogas y el modelo de cuerpo ideal para ser deseado? :cocaína adelgazante...
    - Droga como facilitadora del encuentro sexual
  - Abordaje de las consecuencias diferenciales: doble vulnerabilidad, el consumo de drogas en mujeres facilita participar en prácticas sexuales de riesgo (sin preservativos, con desconocidos...)
  - Poblaciones concretas: mujeres en prostitución

# La sexualidad

- Abordaje en asistencia:
  - Reconocer y cuestionarla incidencia de los estereotipos para disminuir la vulnerabilidad en salud sexual y lesión autoestima (Mujer adicta = prostituta)
  - Abordar aspectos de la sexualidad lesionados :la instrumentalización, intimidad sin sexo , fidelidad a los deseos propios sobre los del varón: aprender a poner límites ,disfunciones sexuales, problemas de orientación sexual...situaciones de riesgo de recaída(Covington 2000)
  - Abordaje de la secuelas de la historia de abuso sexual en el proceso de recuperación de drogodependencias :formación específica ((Najavits ,2002)

# El espacio privado

- El ámbito público para el hombre, el privado para la mujer ( no pagado , íntimo, el de los que necesitan cuidados)
- Compartir espacios, supone compartir riesgos
- El acceso al ámbito público y laboral: grandes tensiones, no ha acabado ( diferente accesibilidad, condiciones, conciliación...)
- También entre las drogodependientes conquista

# El espacio privado

- **Prevención**

**Factores de riesgo del ámbito laboral en mujeres (Navarro 2000 )**

- **Inquietudes ante el futuro laboral**
- **Además de -su trabajo realiza tareas domésticas**
- **Jornadas de trabajo prolongadas**
- **Agobio y estrés en el trabajo**
- **Cansancio intenso después del trabajo**
- **Trabajo a destajo o de alto rendimiento**
- **Mala situación contractual laboral**
- **LA insatisfacción en la función o el trabajo**
- **La insatisfacción en la función o el trabajo**

- **Ocio protector: deportes, actividades humanísticas, la lectura, teatro frente al ocio de conciertos, fiestas y discotecas o pubs**

# El espacio privado

- Asistencia
  - Proyecto de vida: incluya la inserción laboral, lucha contra estereotipos sexistas( propios y de los profesionales )
  - Capacitación profesional menor ( Amaro 1999,Hser 2003)
  - Conquista del espacio público no laboral : asociaciones mujeres, vecinos, culturales
  - Corresponsabilidad tareas domésticas con los adictos ; analisis de estereotipos

# La subordinación

- **Hombres**: potencia, activo,, independiente, autónomo, capaz y que debe ocultar sus debilidades

**Mujeres** :la carencia, de la abnegación, de la dependencia, de la entrega y la subordinación

La valoración desigual de hombres y mujeres, mujeres autoestima baja

- La violencia de género :vía de acceso la drogodependencia o la drogodependencia como factor de vulnerabilidad

# La subordinación

- Prevención
  - Deseo de igualarse a los hombres con sus comportamientos
  - La valoración de lo femenino y empoderamiento femenino es un factor de protección
- Asistencia:
  - Abordar el tratamiento desde las fortalezas de mujer y buscando su empoderamiento modificando la autoestima baja (Covintong 2002)
  - Grupos de exclusivamente mujeres o mayoritariamente para que no subordine la experiencia
  - Abordaje de la violencia : modelo de cambio que incluye varias conductas (ONU,2005 Brown). Formación específica
  - Participación y protagonismo de la mujer

# 2. Enfrentar la desigualdad

## 1. **Diferente accesibilidad** para hombres y mujeres en el tratamiento : desventaja para las mujeres

Por aspectos de las propias mujeres:

- Vergüenza o miedo al rechazo por la doble penalización: por adictas y por mujeres
- Miedo a la pérdida de custodia de los hijos
- Miedo perder la pareja
- Compatibilidad con los hijos/as

Por características de los programas

- Programas sin perspectiva de género
- Dificultades de seguridad mujeres
- Flexibilidad horaria
- Estereotipos de los profesionales
- Estilos de atención y de terapias poco acordes mujeres

# 2. Enfrentar la desigualdad

- La no especificidad :disminuye la "accesibilidad" de los programas de prevención

**2. Diferentes nivel de precariedad y apoyo** Compensar : Las mujeres suelen tener menos apoyos familiares ( Curtis-Boles y Jenkins-Monroe,2000). Mayores situaciones de precariedad y exclusión : programas de acercamiento ( Onu 2005)

**3.Diferente penalización .** Doble para las mujeres. Cuidado en servicios no específicos de drogas donde el rechazo a las drogodependientes , puede bloquear una derivación ( Reed,1998)

**4. Diferencia en salud mental :** Ansiedad, depresión, estrés postraumático, Cuidado con la psiquiatrización Requiere coordinacion recursos ( salud mnetal , drogas, pisos acogida...)

# Propuesta en abordaje de género

## Supone cambios y ajustes:

- En **los profesionales**: conocimientos y actitudes (Hedrich,2000)
- Cambios en **los lenguajes**: inclusivos de las mujeres
- Ajustes en **los objetivos**: preventivos , y de asistencia ( maternidad, sexualidad, violencia, relaciones personales, autoestima)
- Cambios en los **métodos** no confrontativo, grupos solo de mujeres, flexibilidad, atención individual suficiente
- Cambios en los **recursos**, casas de acogida, guardería, salud mental, coordinación
- Cambios en los **contextos** de trabajo , seguros , flexibles( horas, elección sexo del profesional), accesibles, dignos y respetuosos