

Miguel Juan Urbano

Vanesa Gomila | Psicóloga

«Las mujeres adictas están más penalizadas que los hombres»

La directora de Proyecto Hombre subraya que la diferencia de roles hace que ellas retrasen las peticiones de ayuda

Adicta y mujer. El problema adquiere una dimensión mayor en aquellas personas del género femenino que precisan una ayuda profesional para combatir la drogodependencia.

Por su condición de mujeres viven la presión de la sociedad y de su círculo más íntimo, barreras de indefensión en definitiva, que pueden incidir en su baja autoestima y retrasan la posibilidad de enfrentar el problema y solucionarlo al tiempo que la adicción progresa de forma más rápida. Así lo expresa Vanesa Gomila, directora de la fundación Proyecto Hombre, en Menorca, que apela a la conciencia ciudadana para acabar con la estigmatización de la mujer a propósito de la celebración de su día internacional.

¿Hay algún denominador común en las mujeres con adicciones?

—Lo que caracteriza a la mujer que precisa ayuda por adicciones es el consumo de sustancias legales, alcohol, ansiolíticos y sedantes, que es lo más habitual.

Su condición de mujer agrava el problema. ¿Por qué?

—La cuestión de las adicciones viene rodeada por la estigmatización de la mujer. Las mujeres están más penalizadas que los hombres por ser adictas, lo que va unido a su rol de género cultural. Es como si no se esperase que una mujer pueda tener problemas de consumo.

¿Se entiende más normal que los tenga el hombre?

—Es algo más corriente, como si fuera más natural o más evidente que un hombre los tenga. En cambio si es una mujer, está más penalizada. Por eso, normalmente, lo llevan en silencio porque ellas perciben esta penalización de la sociedad.

¿De la sociedad en general?

—También de su círculo más próximo, como si hubiera una ley del silencio. El entorno culpabiliza más, parece insistirle en hacerle ver que tiene hijos y no debería acudir a los centros de ayuda. En cambio al hombre se le anima a que vaya y se recupere. Para la mujer es una doble exigencia, no te corresponde hacerlo y encima que lo haces recibes un castigo mayor.

Así el problema se multiplica.

—Incide en que la mujer que tiene estos problemas, y a la que ya le cuesta verbalizar que tiene esta adicción aunque sea consciente de ella, le cueste mucho más pedir ayuda al enfrentarse a sentimientos de culpa, de vergüenza y de miedo a las consecuencias.



Vanesa Gomila, al frente de la delegación de Proyecto Hombre. Foto: GEMMA ANDREU

¿Cómo abordan esta diferencia en Proyecto Hombre para que las mujeres que piden información decidan iniciar un tratamiento?

—Muchas no se deciden, quizás porque no tienen posibilidad de dejar a sus hijos y esperan a que crezcan algo más. Otras, si su situación es más grave, tienen que optar primero por la asistencia pública, con un soporte menos intenso pero que les permita compaginar con su vida familiar. Y otras no se deciden porque los tratamientos están más masculinizados. Al haber más hombres sienten reticencias a la hora de involucrarse y compartir los programas con ellos por temor a que se repitan actitudes de género que han sufrido en la calle.

¿Hay relación con trastornos psiquiátricos?

—Sí, el consumo de drogas en mujeres suele ir muy vinculado con este tipo de trastornos psiquiátricos anteriores o consecuentes, emocionales o afectivos que muchas veces se suplen con la adicción agravando el consumo y el trastorno en personas deprimidas o con elevados niveles de angustia. También motiva que tarden más en ser conscientes del problema y se activen. Suelen ser mujeres que han sufrido maltrato o abuso, por lo que hay una doble victimización, la del maltrato y la de la adicción.

¿Es difícil modificar esta percepción?

—La cuestión de los roles de género está muy instaurada a nivel social aunque va cambiando pero venimos de otros años en los que los profesionales tenían poca formación para tratar las diferencias de género en las adicciones. Los tratamientos no estaban pensados para mujeres, eran muy masculinizados porque eran los

Representan el 20 por ciento de las personas que están en tratamiento

► Normalmente las mujeres representan el 20 por ciento de las personas que son atendidas en algunos de los programas de Proyecto Hombre en Menorca. Este mes la cifra se ha reducido puesto que son 7 las féminas que acuden a terapias entre los 57 casos activos. La mayoría de ellas -5- tienen como adicción principal el alcohol desde hace 15 años, como media, y la cocaína es la de las otras dos.

En cuanto al perfil de la mujer que acude a Proyecto Hombre tiene una media de edad de 46 años, cuando en los hombres está en los 36, desde los 14 años del menor a los 65 del mayor. Cinco de las mujeres en tratamiento están en el paro y cuatro tienen cargas familiares. Entre los hombres la adicción más extendida es la cocaína, con un 40 %, seguida del alcohol, un 20 %. Las mujeres acuden más tarde a los tratamientos con lo que sufren un mayor deterioro y más consecuencias derivadas.

LAS CIFRAS

7 Mujeres

Hace apenas un par de meses el número de féminas en tratamiento era de 11. En la actualidad son 7.

46 años

Es la edad media de las mujeres que están en alguno de los programas de Proyecto Hombre en Menorca, 36, la más joven, y 54 la mayor.

trasen la petición de ayuda. La proporción está en 80 por ciento hombres y 20 mujeres, cuando en la realidad no es así. Ellas tienen menos apoyo social, por ejemplo, para cuidar a sus hijas y no externalizan su problema o tardan mucho más.

¿No es problema de concienciación?

—No, porque en la mayoría de casos ellas saben que padecen la adicción. Existe la voluntad de tratarse pero las propias cargas hacen más difícil acudir a profesionales que les presten ayuda.

hombres quienes más los demandaban y no se consideraban las necesidades más afectivas y emocionales que tienen las mujeres en estos tratamientos. Esto también ocasionaba más abandonos.

¿Hay tratamientos específicos para mujeres?

—No es que sean específicos pero sí se intenta trabajar mucho desde la perspectiva de género, teniendo en cuenta situaciones que la adicción pueda haber acentuado. Las diferencias son a nivel cualitativo.