

Mujeres drogodependientes: percepción del tratamiento en una comunidad terapéutica mixta

Maria Lozano Aparicio
Javier Miana Fernández
Carmen Campos Remiro

Centro de Solidaridad de Zaragoza (Comunidad Terapéutica Proyecto Hombre)

INTRODUCCION

En los últimos años, las comunidades terapéuticas han tenido que ir afrontando multitud de retos que adecuaran dicho recurso a la realidad en el campo de las adicciones. Tradicionalmente las comunidades ofertaban tratamientos rígidos y era el residente/paciente el que debía adaptarse a esa oferta. En la actualidad el planteamiento ha cambiado radicalmente.

Ante la heterogeneidad creciente del perfil demandante del recurso, la oferta terapéutica es la que se intenta adaptar a ese perfil concreto. De esta manera, dentro una comunidad como la nuestra podemos encontrar personas de muy diversas edades (desde menores de edad, hasta mayores de 50 años), condición social, y consumidores de todo tipo de sustancias (alcohol, heroína, cocaína, cannabis, anfetaminas....etc.). Consecuentemente el tratamiento se ha diversificado e intenta, desde una estructura común, adaptar las diversas herramientas de las que dispone para cada caso. Como resultado de todo esto, a cada persona que entra en la comunidad, y a partir del diagnóstico, se le diseña un "itinerario terapéutico personalizado" que tenga en cuenta las potencialidades y carencias de la persona; hemos pasado del menú único al tratamiento a la carta.

Dentro de este proceso, la perspectiva de género es uno de los últimos retos a la que nos estamos enfrentando. El modelo de comunidad mixta por el que hemos optado, entendemos que favorece el planteamiento de la comunidad como micro sociedad, en la que el usuario aprende de nuevo a relacionarse e interactuar con los demás pero sin la droga. Desde la experiencia, esto introduce más elementos de tensión y dificultades en la dinámica comunitaria, pero como señalamos le da un carácter de similitud a la realidad social. Ahora bien, aun teniendo en cuenta esta opción, entendemos que es necesario tener en cuenta el hecho diferencial del género como variable fundamental en el abordaje terapéutico. Las peculiaridades de la mujer toxicómana frente al varón deben ser tenidas en cuenta dentro del itinerario terapéutico anteriormente señalado.

La intervención desde la perspectiva de género, entendemos que no debe limitarse a una serie de adaptaciones terapéuticas, que tengan en cuenta "lo femenino", sino que comprende un trabajo, tanto con hombres como con mujeres, dentro de la comunidad que profundice en que significa ser hombre y que significa ser

mujer; dar contenido a la identidad sexual, normalmente condicionada negativamente por las *subculturas* del mundo de la droga.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Con todo esto, el presente estudio, que no pretende ser concluyente, trata de ofrecer una visión de lo realizado hasta este momento en nuestra comunidad.

- ¿Qué perfiles de mujeres hemos atendido?

- ¿qué necesidades especiales hemos detectado?, partimos de la idea de que existen circunstancias comunes a toda adicción y que se dan por igual independientemente del género, pero ocurre que estos fenómenos afectan de manera diferente a hombres y mujeres.

- ¿está nuestra intervención teniendo en cuenta esas necesidades especiales específicas de género?

- ¿Qué percepción tienen las usuarias sobre el tratamiento en una comunidad mixta?, con todo lo específico que este modelo conlleva

Para la investigación hemos contado con la colaboración voluntaria de 31 ex-usuarias del recurso que realizaron el tratamiento en comunidad para su problema de adicción. Se trata de un análisis descriptivo, cualitativo y cuantitativo de lo obtenido a través de entrevistas estructuradas realizadas por nuestro programa.

PERFIL DE LA MUESTRA

La mayoría se encuentra sin trabajo y sin ingresos, esto les sitúa en una posición de dependencia económica de la pareja o la familia. La mayor parte de ellas tienen una historia laboral corta, caracterizada por la inestabilidad, la mayoría han estado trabajando en empleos precarios o temporales.

Respecto a la red social, en la mayoría de los casos es inexistente. El apoyo que tienen suele reducirse al núcleo familiar (padres, pareja, hijos).

Aparece con frecuencia relaciones de bidependencia con sus parejas, (dependencia a sustancias y afectiva) autodestructiva (C.Sirvent,1991), una relación que tiende a ser acomodaticia, inhibidora de la autonomía, de sumisión, necesitan obsesiva y pasionalmente a la pareja.

Son frecuentes las experiencias sexuales traumáticas, vivencias de abusos sexuales en la infancia, e historia de prostitución. Concepto de sexualidad vinculado a la droga o a la obtención de dinero, la sexualidad como objeto de intercambio.

Con respecto a la autoestima, es característica la infravaloración y baja autoestima que se apoyan en un autoconcepto negativo, ligado a su adicción y a salirse de las expectativas asociadas a su rol, junto con la vivencia de rechazo social por prejuicios ("mala madre", "poca mujer"...)

Encontramos mayoritariamente un perfil de personalidad inmaduro, pasivo-dependiente, con poca capacidad de decisión, temor obsesivo a quedarse solas, sentimiento crónico de vacío, inestabilidad emocional, baja tolerancia a la frustración, impulsividad.

RESULTADOS

Hemos observado que en el perfil de usuarias que llegan a comunidad se repiten una serie de dificultades al tratamiento:

Marcada dificultad para manejarse en la convivencia grupal con su mismo género. Búsqueda de valoración y reconocimiento sexual en la figura masculina, lo que les hace entrar en competencia entre ellas. Además, se repiten los patrones relacionales de su vida pasada, en un intento de llenar su necesidad de afecto.

La ventaja de la convivencia mixta en una comunidad se ve en si misma en las relaciones dentro del funcionamiento general de la comunidad, que se establecen entre chicos y chicas. Es una herramienta más de trabajo, en el sentido de que pone de manifiesto las carencias y dificultades personales que cada residente presenta en este tema relacional de género, y da pie a trabajar "in situ" estas dinámicas relacionales cuando son problemáticas para el individuo.

BIBLIOGRAFIA

- BAKER MILLER,J.(1992) Hacia una nueva psicología de la mujer. Paidos
- BIREDA,M. (1998) Independencia Emocional. Obelisco
- COLOMA MEDINA La familia como ámbito de socialización, *Pedagogia Familiar*, Ed. Narcea, Madrid.
- COREY, G.(1995) Teoría y práctica de la terapia grupal , Desclee de Brouwer, Bilbao
- MAY,D (2000) Codependencia, Desclee de Brouwer, Bilbao
- MARTENS,J. (1999) La mujer en la comunidad Terapéutica, Revista Proyecto Hombre nº30
- M.S. VALLES (1997) Técnicas cualitativas de investigación social, Síntesis. Madrid.
- OLIVENSTEIN, C. (1985) La toxicomanía. Ed. Fundamentos
- RODRÍGUEZ CUETO, IÑAKI. Evaluación de la intervención educativa en comunidad terapéutica. IV congreso europeo Itaca, noviembre 2000
- ROJAS,J. (2003) Alcohol y mujer
- SIRVENT, C.(1991) Programa terapéutico para mujeres adictas. Instituto Spiral.Oviedo
- VERA,S. (1987) Los roles femenino y masculino ¿condicionamiento o biología?. Buenos Aires, grupo editor latinoamericano.