






ESTUDIO  
DE PERFIL



UNAD  
PERFIL DE LAS  
ENTIDADES  
DE UNAD



# ÍNDICE

- [Pinche aquí para ir a](#)  **Relación de tablas y gráficos**
- [Pinche aquí para ir a](#)  **1. Introducción**
- [Pinche aquí para ir a](#)  **2. Metodología**
- 2.1. Cualitativo
  - 2.2. Cuantitativo
- [Pinche aquí para ir a](#)  **3. Tipología de recursos de las entidades participantes en el estudio sobre los perfiles de usuarios**
- [Pinche aquí para ir a](#)  **4. Análisis de los datos recibidos sobre los perfiles de usuarios de entidades de UNAD**
- 4.1. Diferencias de usuarios en función del género
  - 4.2. Perfil de usuarios en función de la edad
  - 4.3. Perfil de usuarios en función del nivel de estudios
  - 4.4. Situación laboral
  - 4.5. Salud
  - 4.6. Situación legal de las personas atendidas por servicios jurídicos
  - 4.7. Tipo de consumo
  - 4.8. Droga principal
  - 4.9. Vía de consumo
  - 4.10. Tiempo de consumo
  - 4.11. Otras drogas
  - 4.12. Edad de inicio
  - 4.13. Situación familiar
  - 4.14. Hijos

## RELACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS

- GRÁFICO 1 Y GRÁFICO 2 > Distribución de entrevistas por sexo para técnicos y usuarios
- GRÁFICO 3 > Cuestionarios recibidos según CCAA
- GRÁFICO 4 > Datos recibidos sobre los perfiles de los usuarios de UNAD
- GRÁFICO 5 > ¿Dispone de datos desglosados de usuarios y programas?
- GRÁFICO 6 > Tipo de recursos (%)
- GRÁFICO 7 > Tipo de recursos asistenciales (%)
- GRÁFICO 8 > Tipo de recursos formación y orientación laboral (%)
- GRÁFICO 9 > Tipo de recursos prevención (%)
- GRÁFICO 10 > Tipo de recursos jurídico y penal (%)
- GRÁFICO 11 > Total de usuarios según sexo
- GRÁFICO 12 > Grupos de edad (%)
- GRÁFICO 13 > Nivel de estudios (%)
- GRÁFICO 14 > Situación laboral (%)
- GRÁFICO 15 > Situación de salud (%)
- GRÁFICO 16 > Situación penal hombres (%)
- GRÁFICO 17 > Situación penal mujeres (%)
- GRÁFICO 18 > Tipo de consumo según sexo (%)
- GRÁFICO 19 > Droga principal según sexo (%)
- GRÁFICO 20 > Vía de consumo según sexo (%)
- GRÁFICO 21 > Tiempo de consumo de droga principal según sexo (%)
- GRÁFICO 22 > Consumo otra droga no principal según sexo (%)
- GRÁFICO 23 > Edad de inicio consumo droga principal según sexo (%)
- GRÁFICO 24 > Situación de convivencia según sexo (%)
- GRÁFICO 25 > N° de hijos según sexo (%)
  
- TABLA 1 > Distribución de entrevistas por comunidades autónomas
- TABLA 2 > Distribución de entrevistas a técnicos y directivos
- TABLA 3 > Distribución de entrevistas a usuarios
- TABLA 4 > Entidades de UNAD según forma de colaboración

# ① INTRODUCCIÓN

En este documento se presenta el análisis de datos de perfil de los usuarios atendidos por las entidades de UNAD. El objetivo de este trabajo es mostrar en detalle los perfiles mayoritarios de los usuarios de la diversidad de organizaciones adheridas a UNAD, todo ello con el fin de ahondar y de ofrecer información útil sobre cuáles son los retos y dificultades a los que se enfrentan las personas que acuden a las entidades de UNAD.

Para la elaboración de este informe se ha combinado la metodología cualitativa, específicamente las entrevistas semi-estructuradas, que permite al investigador abrirse al máximo a los puntos de vista, a las experiencias, las preocupaciones, expectativas y en suma, a las percepciones y construcciones subjetivas de las personas más cercanamente involucradas en el fenómeno en estudio, los usuarios de los diferentes dispositivos de intervención y los técnicos y gestores de dichas organizaciones; con la metodología cuantitativa, a través de un cuestionario on-line.

El trabajo de campo nos ha obligado a plantear diversas estrategias para la recogida de datos debido al gran número de entidades adheridas a UNAD y las diferencias existentes entre ellas, diferencias sobre todo en sus fines, público objetivos y tamaño, pues existen organizaciones que atienden a una treintena de usuarios que son familiares de personas con problemas de adicción y que únicamente cuentan con un trabajador, y por el contrario, grandes entidades que prestan servicios de todo tipo (asistenciales, jurídicos, de orientación socio-laboral y de prevención) que cuentan con cerca de dos mil trabajadores.



## ② METODOLOGÍA

### 2.1. CUALITATIVO

El análisis cualitativo se realiza a partir de los registros recabados durante el trabajo de campo efectuado entre el 11 de diciembre de 2014 y el 26 de febrero de 2015. En este período se entrevistó a un total de 40 informantes, de los cuales 12 son técnicos y 28 usuarios. Todos los sujetos informantes pertenecen a 5 Comunidades Autónomas.

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Madrid	Castilla León	Cataluña	Galicia	Andalucía
Usuarios 6	Usuarios 3	Usuarios 6	Usuarios 7	Usuarios 6
Técnicos 3	Técnicos 1	Técnicos 3	Técnicos 2	Técnicos 3

Estas personas fueron entrevistadas por personal técnico del Colegio en sus lugares de trabajo, en el caso de los técnicos, y en las Asociaciones que los atienden, en el caso de usuarios. Para las entrevistas se utilizó una guía de entrevista semi-estructurada específica para cada tipo de informante técnico o usuario, y tuvieron una duración media aproximada de entre 30 y 45 minutos.

La variable sexo fue tomada en cuenta para el diseño de la muestra de técnicos y usuarios. En este sentido, en los usuarios la distribución es prácticamente paritaria, mientras que en la muestra de técnicos se realizó un mayor número de entrevistas a mujeres, diferencia que refleja la distribución real, tal y como puede extraerse de los siguientes gráficos.

La muestra de técnicos refleja la diversidad de servicios prestados por las Asociaciones de UNAD, también se han incluido a técnicos que ocupan cargos de responsabilidad en la jerarquía de las entidades asociadas o en UNAD.

Del mismo modo, la muestra de usuarios refleja la diversidad de recursos y servicios de las entidades asociadas. Para la selección de entrevistas a usuarios también se tuvo en cuenta sexo, edad y Comunidad Autónoma de residencia.

GRÁFICO 1 Y GRÁFICO 2 DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS POR SEXO PARA TÉCNICOS Y USUARIOS

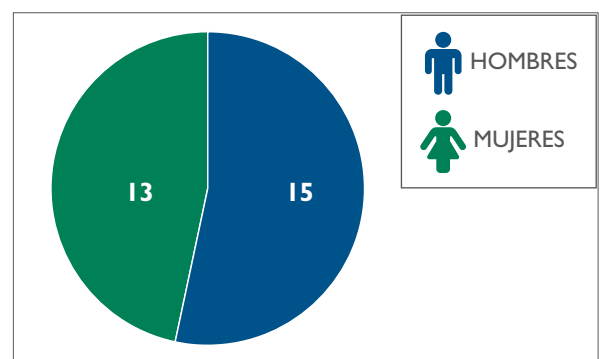
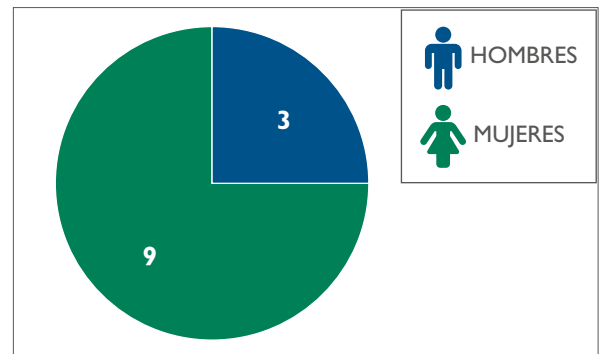


TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS A TÉCNICOS Y DIRECTIVOS

PERFIL	CCAA	TIPO DE RECURSOS
Directivo	Galicia	Gestión
Técnico	Galicia	Prevención
Técnico	Andalucía	Jurídico-penitenciario
Técnico	Andalucía	Prevención
Técnico	Andalucía	Asistencial
Técnico	Cataluña	Prevención
Técnico	Cataluña	Gestión
Técnico	Cataluña	Asistencial
Técnico	Castilla - León	Gestión
Directivo	Madrid	Asistencial
Técnico	Madrid	Incorporación sociolaboral
Técnico	Madrid	Familias

TABLA 3 DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS A USUARIOS

SEXO	EDAD	CCAA	TIPO DE RECURSO
Hombre	46	Andalucía	Jurídico-penitenciario
Hombre	22	Andalucía	Prevención
Hombre	40	Andalucía	Prevención
Mujer	20	Andalucía	Prevención
Mujer	35	Andalucía	Asistencial
Mujer	49	Andalucía	Incorporación sociolaboral
Hombre	35	Galicia	Jurídico-penitenciario
Hombre	21	Galicia	Jurídico-penitenciario
Hombre	40	Galicia	Prevención
Hombre	40	Galicia	Asistencial
Hombre	35	Galicia	Asistencial
Hombre	38	Galicia	Asistencial
Mujer	24	Galicia	Incorporación sociolaboral
Mujer	40	Madrid	Asistencial
Mujer	38	Madrid	Asistencial
Mujer	43	Madrid	Asistencial
Mujer	41	Madrid	Incorporación sociolaboral
Mujer	60	Madrid	Familias
Mujer	60	Madrid	Familias
Mujer	40	Cataluña	Jurídico-penitenciario
Hombre	32	Cataluña	Prevención
Mujer	45	Cataluña	Prevención
Hombre	33	Cataluña	Asistencial
Hombre	40	Cataluña	Asistencial
Hombre	46	Cataluña	Incorporación sociolaboral
Hombre	36	Castilla - León	Prevención
Mujer	46	Castilla - León	Prevención
Hombre	50	Castilla - León	Incorporación sociolaboral

## 2.2. CUANTITATIVO

El trabajo de campo cuantitativo se inicia en febrero de 2015. Durante esta primera fase además de confirmarse la información de contacto de la entidad se recopilan algunos datos básicos para el desarrollo del proyecto como la forma de recogida de datos o la forma de elaboración de informes y memorias. Quedan así categorizadas las entidades como “activas y colaboran” (71,9%), “activas no colaboran” (2%) e “inactivas/ilocalizables” (26,2%).

Atendiendo a la distribución geográfica de las entidades activas y dispuestas a colaborar con este proyecto, destacaríamos que en la mayor parte de las Comunidades Autónomas hay una mayor prevalencia de entidades dispuestas a colaborar; tan solo en Aragón, Castilla-La Mancha y Navarra no se preveía, a tenor de lo manifestado por las personas contactadas durante la primera fase de llamadas, alcanzar una alta participación de las entidades de UNAD en dichos territorios.

Se han recibido un total de 150 cuestionarios válidos. La tasa de respuesta es del 81,5% tomando como referencia a las entidades “activas y que colaboran” y de un 58,6% tomando como referencia el listado recibido de UNAD con 257 entidades.

Dentro del cuestionario las entidades podían facilitar los datos necesarios para la elaboración de los perfiles de los usuarios. Algo más de la mitad de las entidades que han contestado el cuestionario facilitaron datos, si bien, tan solo algo más de un tercio pudo facilitar la mayor parte de los datos. El análisis de los perfiles de usuarios de entidades de UNAD se ha realizado a partir de 91 registros de datos, de los que 82 eran registros sobre el total de los usuarios de las entidades participantes y tan sólo 9 eran registros con datos de perfiles de usuarios desglosados por recursos. Como puede observarse en el Gráfico 5, un tercio de las entidades activas no recogen datos desglosados de los usuarios y programas.

En este sentido, debemos reconocer el esfuerzo de las entidades que nos han facilitado los datos tarea que, sin lugar a dudas, les ocupó un tiempo valioso puesto que en muchos casos implicó la realización por parte del técnico o del directivo involucrado en la recopilación de los datos de un análisis específico de sus propios datos para que éstos encajaran en las plantillas suministradas.

Para la elaboración de los perfiles de usuarios ha sido necesario ponderar la muestra de los perfiles de los usuarios de entidades de UNAD de tal manera que aquellas organizaciones que atienden a un mayor número de usuarios tengan un mayor peso en la definición de los perfiles. Dicho peso se ha calculado en función del número de usuarios que aparece en las memorias de las entidades (año 2013) en los servicios asistenciales, de orientación socio-laboral y jurídico-penales, excluyéndose para el cálculo del factor de ponderación el número de usuarios atendidos en el área de prevención, pues en este tipo de intervenciones algunas entidades diferencian entre usuarios “directos” e “indirectos” lo que habría dificultado la calibración de la muestra.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Los 91 registros recibidos representan a un total de 41.244 personas usuarias de entidades adscritas a UNAD. Del total de 369.312 usuarios, para la ponderación de la muestra, es decir, la asignación de peso, se han excluido aquellas personas que han sido atendidas por los servicios de prevención (328.068 personas atendidas).

TABLA 4 ENTIDADES DE UNAD SEGÚN FORMA DE COLABORACIÓN

	ACTIVAS COLABORAN (Nº)	ACTIVAS NO COLABORAN (Nº)	INACTIVAS / NO LOCALIZABLES (Nº)	TOTAL (Nº)
Andalucía	66	1	24	91
Aragón	3		4	7
Asturias	5	1	2	8
Canarias	4			4
Cantabria	2		2	4
Castilla - La Mancha	3		6	9
Castilla - León	4			4
Cataluña	15	1	3	19
Extremadura	11		4	15
Galicia	19		7	26
Comunidad de Madrid	22	2	6	30
Región de Murcia	7		2	9
Navarra	1		2	3
País Vasco	14		1	15
La Rioja	1			1
Comunidad Valencia	8		4	12
<b>TOTAL</b>	<b>185</b>	<b>5</b>	<b>67</b>	<b>257</b>

	ACTIVAS COLABORAN (%)	ACTIVAS NO COLABORAN (%)	INACTIVAS / NO LOCALIZABLES (%)	TOTAL (%)
Andalucía	72.5	1.1	26.4	100.0
Aragón	42.9		57.1	100.0
Asturias	62.5	12.5	25.0	100.0
Canarias	100.0			100.0
Cantabria	50.0		50.0	100.0
Castilla - La Mancha	33.3		66.7	100.0
Castilla - León	100.0			100.0
Cataluña	78.9	5.3	15.8	100.0
Extremadura	73.3		26.7	100.0
Galicia	73.1		26.9	100.0
Comunidad de Madrid	73.3	6.7	20.0	100.0
Región de Murcia	77.8		22.2	100.0
Navarra	33.3		66.7	100.0
País Vasco	93.3		6.7	100.0
La Rioja	100.0			100.0
Comunidad Valencia	66.7		33.3	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>72.0</b>	<b>1.9</b>	<b>26.1</b>	<b>100.0</b>

GRÁFICO 3 CUESTIONARIOS RECIBIDOS SEGÚN CCAA

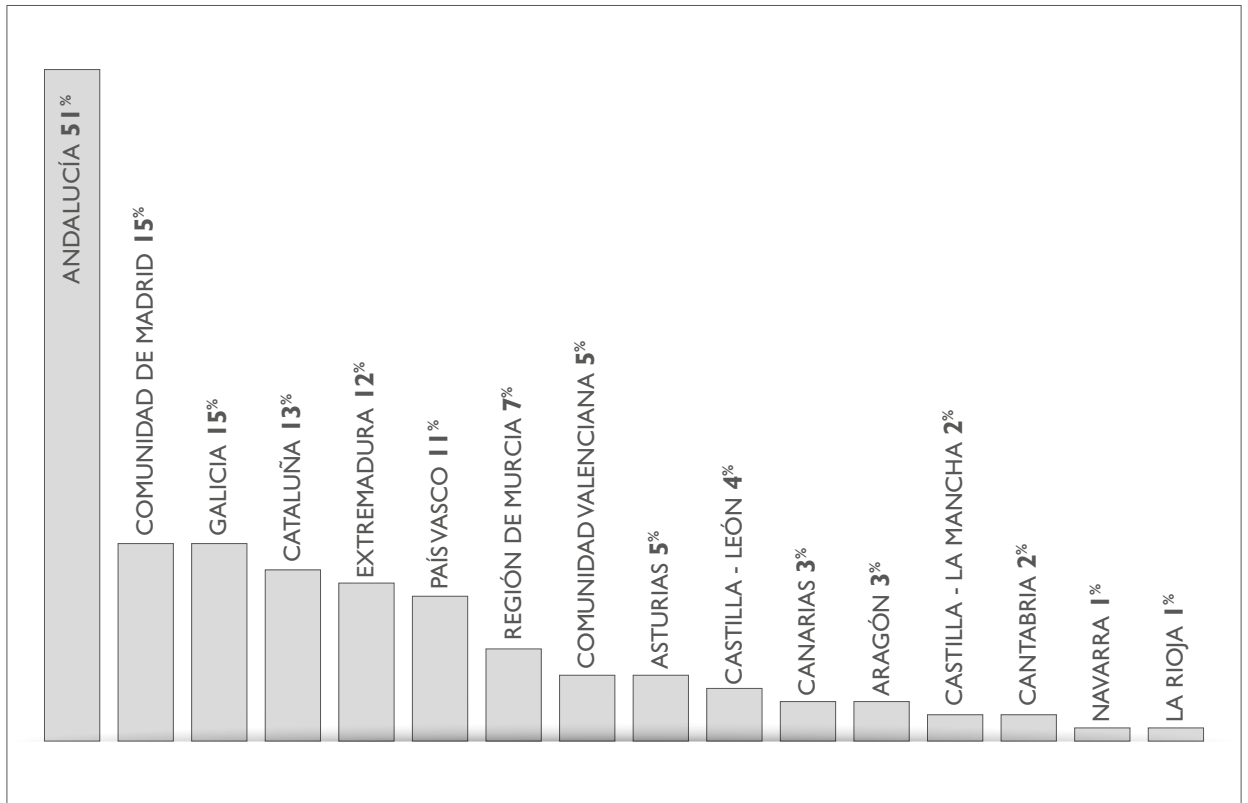


GRÁFICO 4 DATOS RECIBIDOS SOBRE LOS PERFILES DE LOS USUARIOS DE UNAD

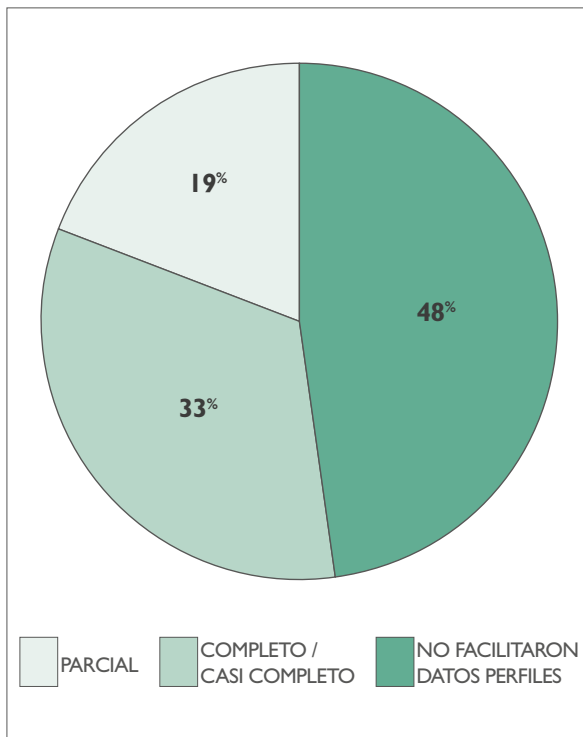
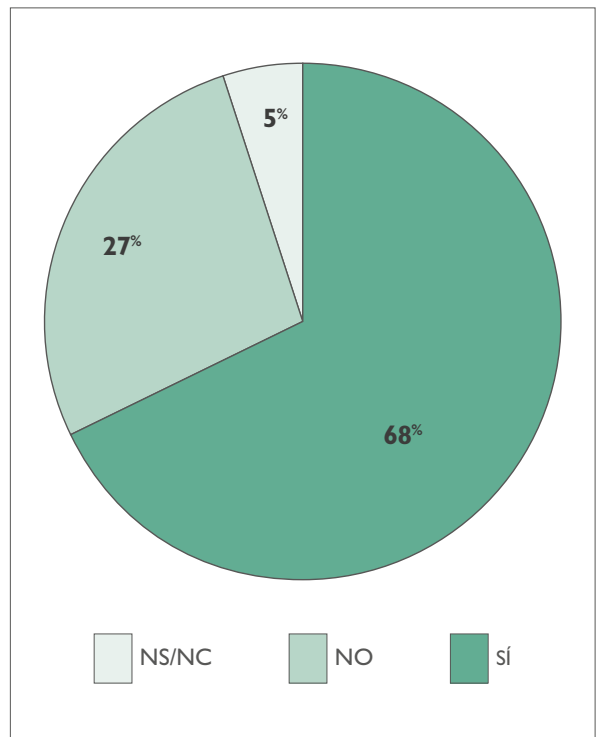


GRÁFICO 5 ¿DISPONE DE DATOS DESGLOSADOS DE USUARIOS Y PROGRAMAS?



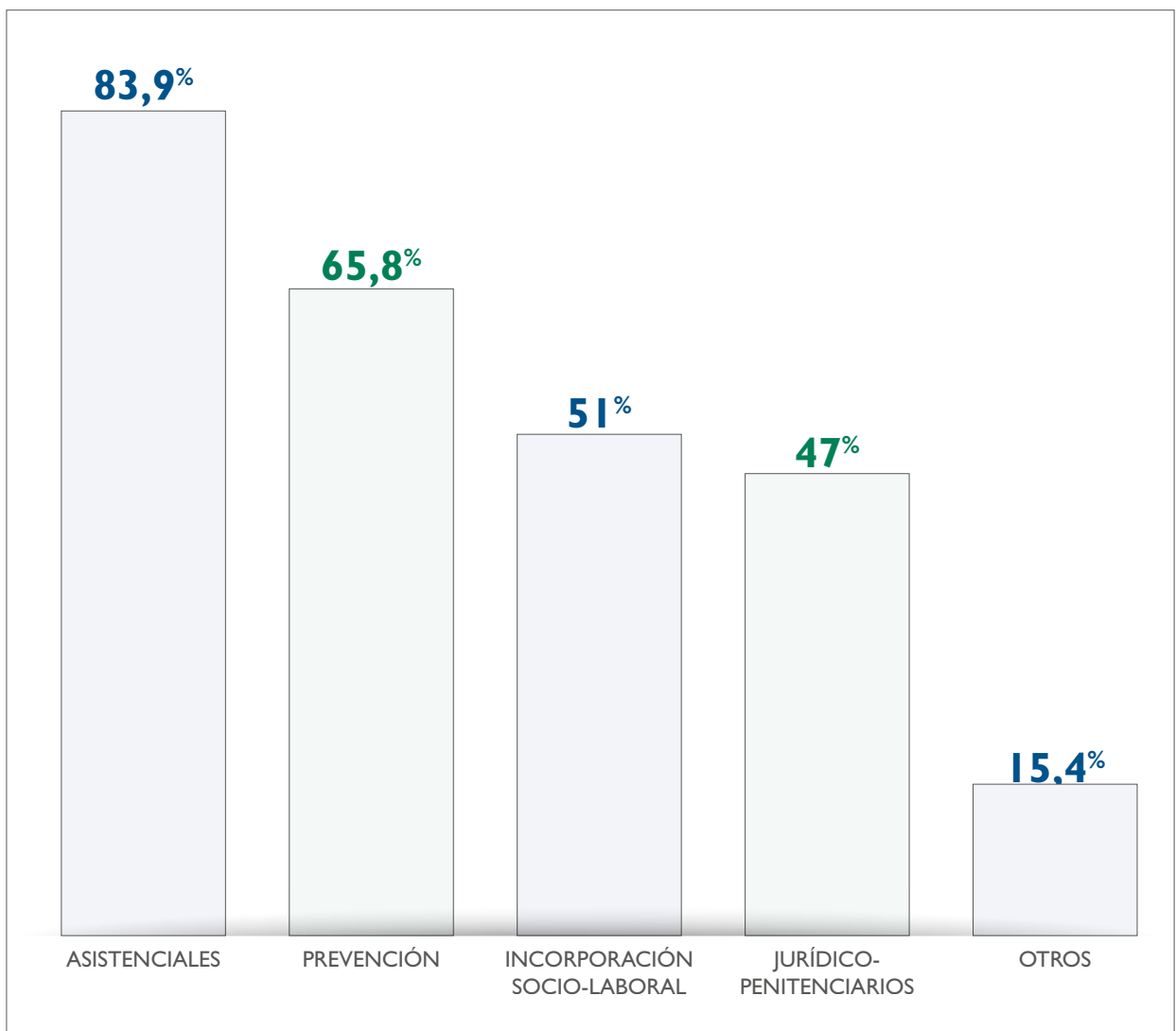


## ③ TIPOLOGÍA DE RECURSOS DE LAS ENTIDADES PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO SOBRE LOS PERFILES DE USUARIOS

Previamente al análisis de los perfiles de usuarios resulta necesario centrar la atención en qué tipo de recursos ponen a disposición de las personas con problemas de adicción las distintas entidades de UNAD.

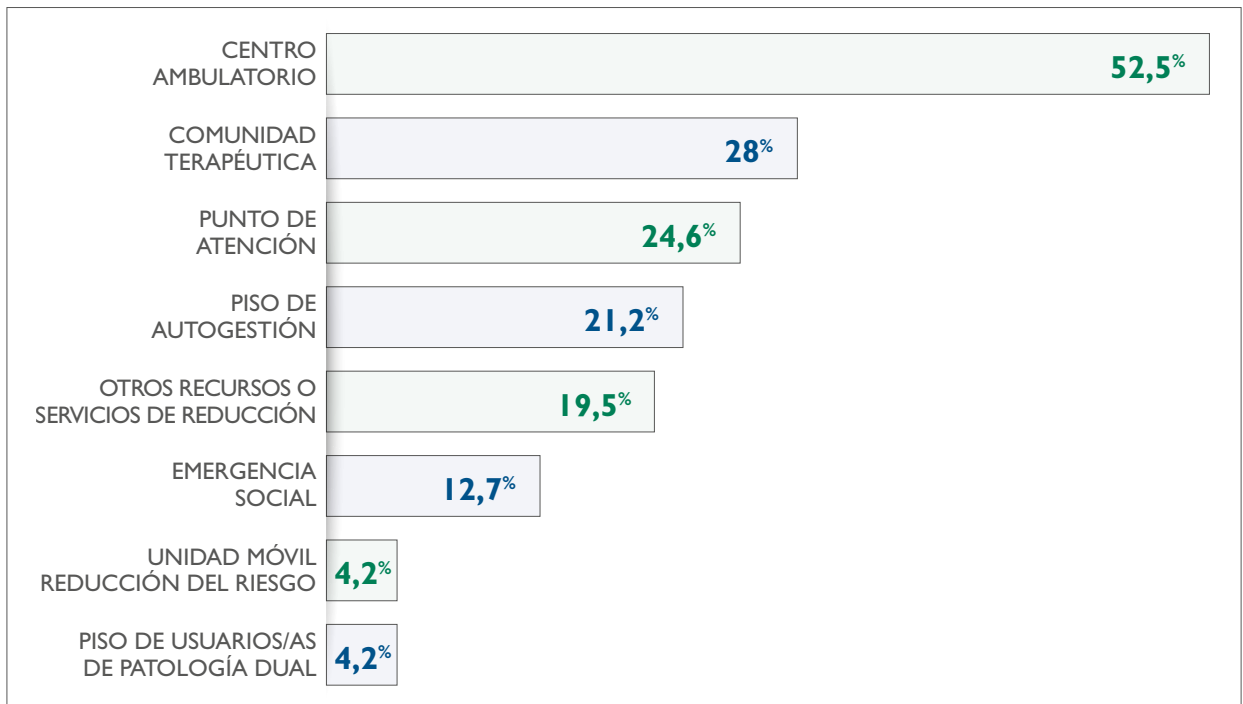
Las entidades que han facilitado datos sobre los perfiles de sus usuarios tienen mayoritariamente recursos asistenciales. El segundo tipo de servicio más frecuente es el de prevención, seguido del de incorporación socio-laboral.

GRÁFICO 6 TIPO DE RECURSOS (%)



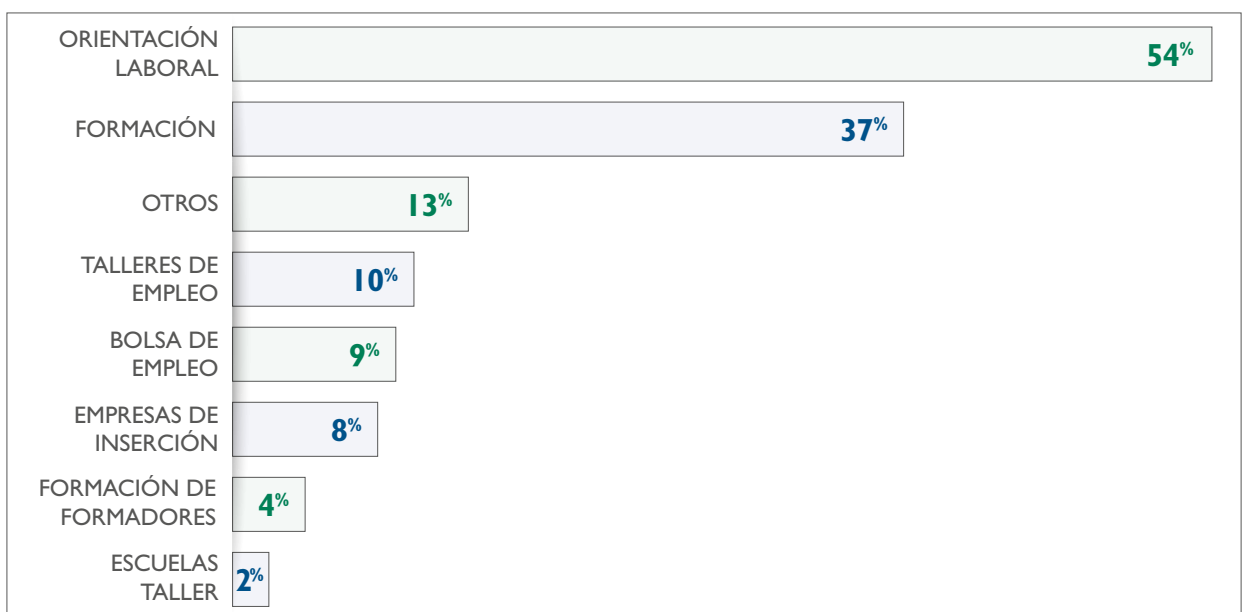
Dentro de los recursos asistenciales existe una gran variedad de servicios y programas, el servicio más frecuente entre las entidades que han participado en el estudio es el centro ambulatorio. Son también bastantes las entidades que gestionan comunidades terapéuticas, puntos de atención y pisos de autogestión.

GRÁFICO 7 TIPO DE RECURSOS ASISTENCIALES (%)



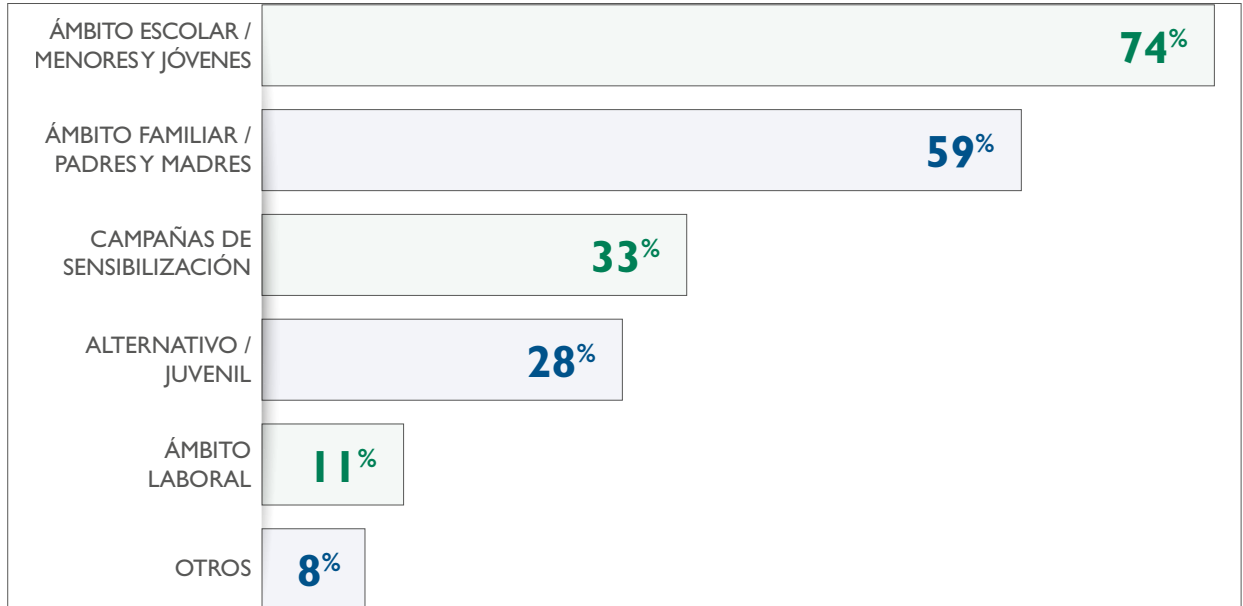
Dentro de los recursos y programas dedicados a la formación y a la inserción socio-laboral, los servicios más prestados por las entidades participantes en el estudio son la orientación laboral y la formación.

GRÁFICO 8 TIPO DE RECURSOS FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL (%)



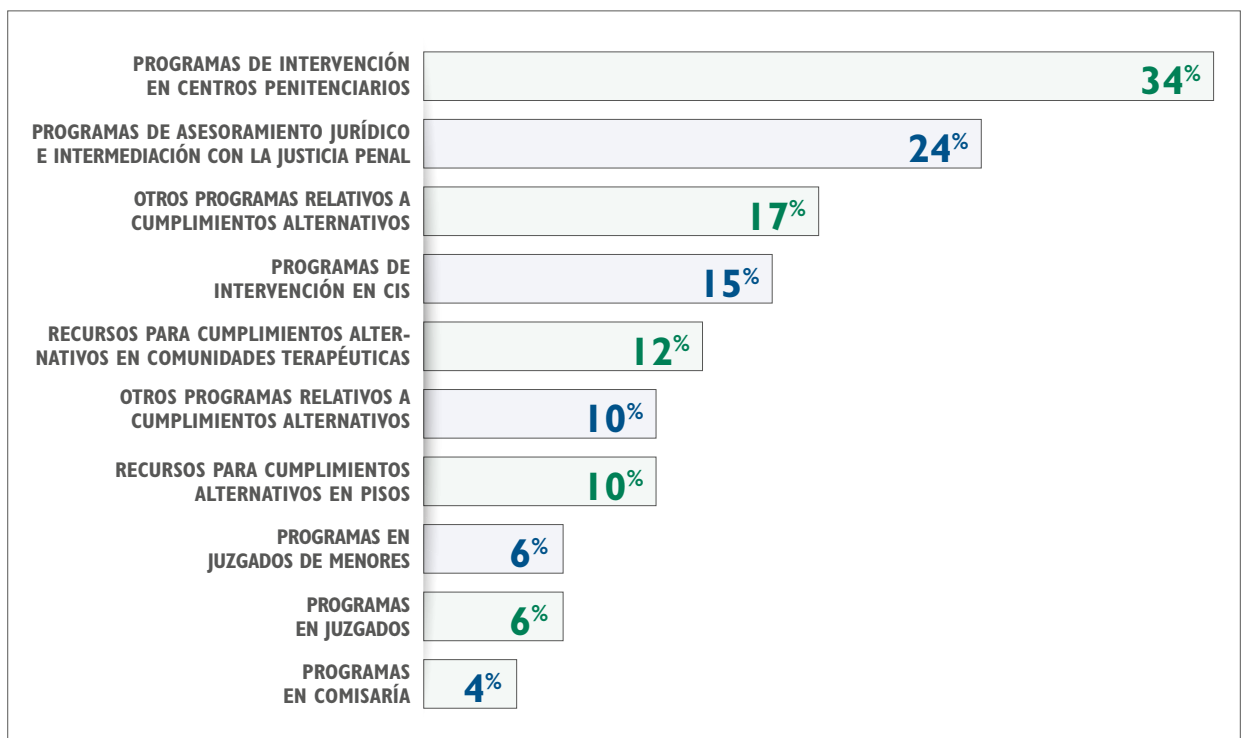
En el ámbito de prevención los recursos más habituales son los programas de prevención en el ámbito escolar y familiar.

GRÁFICO 9 TIPO DE RECURSOS PREVENCIÓN (%)



Por último, entre los recursos del ámbito jurídico y penal, las entidades de UNAD participantes en el estudio poseen en mayor medida programas de intervención en centros penitenciarios, programas de asesoramiento jurídico e intermediación con la Justicia Penal y otros programas relativos a cumplimientos alternativos.

GRÁFICO 10 TIPO DE RECURSOS JURÍDICO Y PENAL (%)



## ④ ANÁLISIS DE LOS DATOS RECIBIDOS SOBRE LOS PERFILES DE USUARIOS DE ENTIDADES DE UNAD

**UNAD** es en la actualidad la **mayor ONG de Europa** dedicada a las drogodependencias, al agrupar a más de 250 organizaciones. El número de personas atendidas por las entidades de UNAD en el 2014 de acuerdo a los datos obtenidos, ha sido 369.312. De estas 155.397 a través de programas financiados por la campaña del IRPF, a partir de los que se desarrollaron un total de 26 programas para 9 colectivos diferentes, por parte de 126 entidades.

### 4.1. DIFERENCIAS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO

En los últimos años, en distintas actividades dentro del campo de las adicciones con y sin sustancia, la incorporación de la perspectiva de género se ha percibido como una acción necesaria. Este enfoque se considera preciso para mejorar el conocimiento del consumo de todas las personas, al mismo tiempo que se impulsan las mejoras en los distintos tipos de intervención.

En lo que respecta por tanto a la incorporación de la perspectiva de género hay que destacar por una parte, que tal y como han puesto de relieve distintos organismos oficiales internacionales, existe una mayor prevalencia en cuanto al consumo de drogas ilegales entre los varones que entre las mujeres (OEDT, 2000; Hedrich, 2000; ONU, 2002 y 2005; EMCDDA, 2005). Por otra parte, las mujeres acuden menos a los dispositivos específicos sobre drogodependencias y más a los servicios de salud (Castaños, et al., 2007).

En la actualidad el consumo de drogas ha ascendido en las mujeres, superando el de hombres en algunas sustancias, por lo que esta diferencia ha de ser tratada. También se ha observado que otras variables sociodemográficas, tales como el nivel educativo, la experiencia laboral o la red social y familiar influyen de manera diversa en los hombres y mujeres que presentan conductas adictivas. A esto se añade

que los estigmas asociados al consumo de drogas afectan en mayor medida a las mujeres, además de que entre las mujeres con adicciones hay una mayor prevalencia de problemas psicológicos (Castaños, et al., 2007).

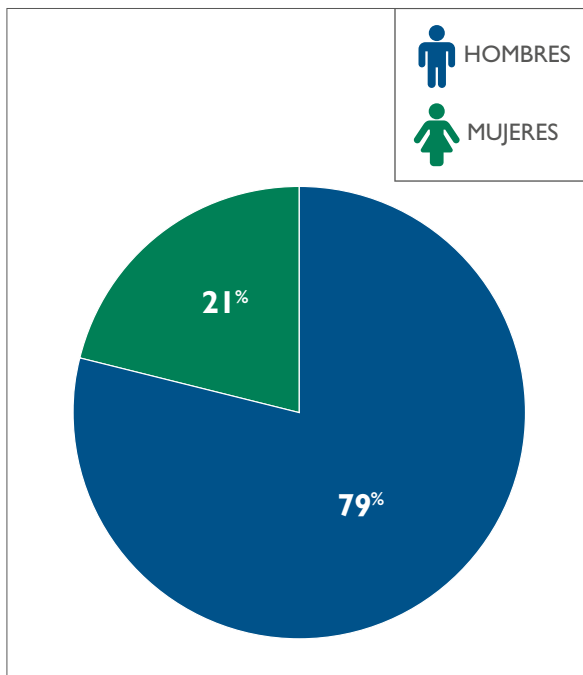
También hay que destacar que las mujeres sufren una serie de obstáculos que dificultan su acceso a tratamientos. Dado que hasta el momento la perspectiva de género no se ha utilizado de forma general y que la planificación de los distintos recursos se ha elaborado teniendo en cuenta los perfiles masculinos fundamentalmente, se han ignorado las necesidades particulares de las mujeres, como todos aquellos condicionantes sociales, personales y culturales de las usuarias. Al decidirse por comenzar un tratamiento, las mujeres presentan un mayor sentimiento de culpa que los hombres, así como una más baja autoestima. Por tanto, intervenir psicológicamente en este sentido es de vital importancia para mejorar los resultados de los tratamientos. Otro factor a tener en cuenta es que si bien las mujeres pueden presentar motivaciones mayores que los hombres para iniciar distintos tratamientos, estas presentan patrones diferenciados de recaídas, acompañadas de problemas psicológicos más frecuentes y una mayor influencia de la pareja. No obstante, se determina que las mujeres afrontan mejor las recaídas al sufrir una menor presión social hacia el consumo (Walton y cols. 2001).

Asimismo, es destacable que en distintas organizaciones de UNAD han detectado estas diferencias de género y han establecido innovaciones en sus prácticas para la mejora de sus recursos. Cabe destacar que se han realizado acciones en este sentido, tanto de investigación y mejora del conocimiento<sup>2</sup>, así como la puesta en marcha de recursos que hacen frente a situaciones que no encajaban bien en los cauces usuales<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Destacamos el informe: Fabregat Costa, A y Calzada Álvarez, N: "Mujeres, drogas y fiesta. Una investigación orientada a la acción", de la organización Energy Control.

<sup>3</sup> Aquí queremos hacer referencia al recurso Ariadna de Salut i Comunitat dedicado a mujeres con problemas de maltrato y adicciones.

GRÁFICO 11 – TOTAL DE USUARIOS SEGÚN SEXO



Las personas atendidas por el conjunto de entidades de UNAD son mayoritariamente hombres. Por cada mujer que acude a los recursos o que recibe los servicios de nuestras entidades acuden cuatro hombres. No obstante, en los últimos años ha habido un incremento de la proporción de usuarias en los distintos servicios y ahora es más frecuente verlas, tanto en los recursos dirigidos a consumos tradicionales como sobre todo en los nuevos recursos focalizados en las adicciones sin sustancias. Esto se repite en todo el territorio nacional.

“Sí, hay más mujeres que antes, sí, sí, sí. (...) Bueno ahora en las comunidades pues no sé, pero habrá...umm... yo calculo que un 20% aproximadamente...no te puedo decir. Y sí, nosotros nos hemos encontrado anteriormente, en la primera comunidad, que había a lo mejor una mujer o dos, ¿no? (...) Y ahora, bueno...en...Sobre todo en la de (nombre entidad) eh...siempre hay más, quizás porque el periodo es más corto”

 Barcelona, Asistencial, Técnico

“Ahí ha habido un cambio radical (...) Sí... Las mujeres han pasado de una a... pues eso... 13, 14, 15... de las plazas... de las plazas públicas... y privadas ahora mismo hay... una persona o dos... y una es mujer... o sea que... (Habla de las adicciones sin sustancia) Son sobre todo... mujeres... A las compras y a las nuevas tecnologías... Eran sobre todo... han sido sobre todo mujeres... Y... más o menos de la misma edad... Y sí, de la misma edad y de la misma del mismo estatus social vamos... con estudios... con un salario mileurista...”

 Sevilla, Asistencial, Técnico

“Siempre ha habido más hombres, en general, en todo: tanto en los centros de tratamiento como, como en, como en esto, en orientación laboral. Realmente, suele ser en torno a un 7-10% de mujeres y el resto suelen ser hombres. Puede oscilar un poco: a lo mejor en un mes pues tienes más mujeres, puedes llegar a un 15 como mucho un 20% pero no, lo habitual siempre son más hombres que mujeres”

 Madrid, Sociolaboral, Técnico

En la atención a mujeres, como se ha comentado en el primer epígrafe, se suman una serie de factores que dificultan su atención, en el sentido de que no se pueden establecer los mismos parámetros que se han utilizado históricamente con los hombres. Una de las características principales es que las dependencias juegan un papel más importante en las mujeres, más allá de los distintos tipos de adicciones con y sin sustancia, lo que las vuelve un colectivo más vulnerable y con una aproximación y demandas distintas. Incluso hay recursos muy básicos, pero que son tremendamente importantes para el día a día de las mujeres, como todos los relacionados con el periodo, cuya escasez hacen sentir cierto abandono por parte de las usuarias. Hay varios técnicos que mencionan el menor conocimiento de las trayectorias femeninas en las adicciones, así como de posibles mejoras para un mayor acercamiento de estas. De hecho, en algunos casos se han realizado incluso innovaciones en los recursos, así como recursos nuevos para favorecer un mayor acercamiento a mujeres en distintas situaciones.

“no había tanto de eso publicado de mujeres y drogas o no tanto, pero sobre todo de mujeres en tratamiento, alcohólicas o heroínomanas, pero nada de mujeres que salen de fiesta que también se drogan, que tienen sus intereses, sus necesidades, sus preocupaciones y nadie daba respuesta, entonces nosotros la trayectoria y el proceso que también es una buena práctica en el sentido de trabajamos con estas mujeres...”

 Barcelona, Prevención, Técnico

“para mí eso ha sido también por el tema de género, si es transversal o no... y muchas mujeres el tema de la lactancia, el embarazo, también tienen sus dudas, sus consultas que no quieren ir al médico...porque el médico les va a la moral...y estas cosas”

 Barcelona, Prevención, Técnico

“poner compresitas y cosas así, estaría muy bien y yo creo que estaría muy bien con ese servicio para que cuando vinieran las chicas pues, aunque les des tres a cada una, se les diera eso, compresitas, lo que use cada una”

 Barcelona, Prevención, Usuaría

Uno de los problemas bastante recurrente, sobre todo en los recursos asistenciales y jurídicos es la violencia de género. También hay que destacar que en ocasiones estas situaciones son detectadas en muchos casos gracias al tratamiento recibido, donde se ha apoyado a las mujeres para que puedan hacer frente a tal forma de violencia. Parece indiscutible en cualquier caso que ambos fenómenos están muy interrelacionados, lo que ha impulsado la creación de nuevos recursos en los que tratar integralmente ambos problemas, habida cuenta de la importancia de ambos y de las dificultades que conlleva el acercamiento a solo uno de ellos.

“Bueno, las mujeres estas que atendemos, muchas son víctimas de violencia de género. Y muchos de nuestros hombres son los maltratadores”

📍 Sevilla, Jurídico, Técnica

“Sí... la verdad es que aunque no te lo digan... O sea aunque no sean conscientes de que son víctimas... Pero podemos decir que el 90% que tiene pareja es víctima de violencia de género...”

📍 Sevilla, Jurídico, Técnica

“Con el chico que estoy me pasó una violencia de género aquí (...). Y me trataron muy bien, eso sí la verdad yo eso lo agradezco porque me trataron muy bien. No me lo esperaba ese trato que tienen. Vigilaban que no entrara él, que yo estuviera tranquila, me hospedaron en una pensión, en un centro de mujeres maltratadas”

📍 Barcelona, Prevención, Usuaría

“Nosotros hemos tenido siempre y tenemos eh...en el piso mujeres maltratadas. Pero el piso con mujeres maltratadas con problemas de drogodependencia, no. (...) encontrábamos que la mayoría de las mujeres...Bueno, la mayoría...Un porcentaje bastante elevado de mujeres maltratadas, consumían alcohol y o benzodiazepinas...Claro, era un choque para las consumían nada”

📍 Barcelona, Voluntario

“Entonces ya se dieron cuenta de la violencia de género también, y entonces pues yo en principio venía por dejar de beber... (...) estábamos todo el día peleándonos, igual me pegaba, bueno que para él era una relación, para mí no. Pero termina cuando en el CAS me abren los ojos un poco”

📍 Barcelona, Jurídico, Usuaría

Otros tipos de violencia suponen asimismo cuestiones cruciales para las mujeres, sobre todo cuando se trata de mujeres en situación de calle. Estas apuntan muchas veces a las dificultades por sufrir más acoso en los mismos recursos, que aunque aquí están más vigilados, al salir a la calle se quedan en situación de absoluta vulnerabilidad.

“es que tampoco hay muchos sitios que se pueda... y estar tranquilos y conversar y que no, que no te toquen. Siempre está el típico que va un poquito ese día lanzado y no te deja ni tomarte una infusión tranquila, aunque no tengas simplemente para un cigarro, ya te esté acosando un poquito pero sí, suelo venir ahora más”

📍 Barcelona, Prevención, Usuaría

“verás... maltratada, pero de light... no sé si será maltratada light pero... oye, que tengo problemas con separarme de mi marido, me está acosando, que no me deja, pum. Algo así, no es que vaya con los moraos pero, vamos estando con la droga y estando con la mala vida... ¿qué niñato no te sigue para quitarte la droga o pasa de que vas a comprar y te espera todos los días en el mismo lado para quitarte las drogas aunque no te puedas poner más que una “punteá” ¿no? Estando metida en eso es que todo es posible, vamos...”

📍 Sevilla, Sociolaboral, Usuaría

En la atención a mujeres por tanto las relaciones y el acercamiento de los trabajadores juega un papel distinto al que tradicionalmente se ha tenido con los hombres. Es destacable que las pautas psicológicas de las dependencias y la menor autoestima que se describen en la literatura especializada, son percibidas por los técnicos y técnicas de UNAD. Al mismo tiempo, esta concienciación forma parte de los procesos de recuperación y se ve ya asumida por parte de algunas usuarias.

“Que va es que yo no he pensado mucho en mí, tampoco me he valorado, tampoco me he querido... y desde que estoy ahí pos estoy aprendiendo todas esas cosas y... y me lo estoy viendo, y me lo estoy creyendo... Es que claro como también... La pareja que he tenido ha sido como ha sido pos... pos me he venido, vamos la moral por los suelos...”

📍 Sevilla, Asistencial, Usuaría

En estas circunstancias más desafortunadas, se percibe una mayor dificultad por acceder a ciertos recursos, no relacionados directamente con la atención de drogodependencias, en las que se culpabiliza a los técnicos de una posible desatención de sus necesidades. El juego de dependencias de algunas mujeres, que pasan de depender de un compañero o una sustancia a depender de las técnicas y técnicos, de algunos recursos, dificulta mucho las relaciones terapéuticas. Se produce por tanto una visión asistencialista extrema de los recursos, asumiendo que las entidades deben facilitar el acceso a cualquier servicio que se requiera.

“De los profesionales, que están bien, están un poco dormidos a veces pero están bien. Tiene que espabilar en más cosas. Porque si una persona no tiene para el pasaporte, ellos tienen para poder conseguirte el pasaporte, pagar 100 euros pueden, yo aquí he estado peleando casi un año por el pasaporte para que me lo arreglen”.

📍 Barcelona, Prevención, Usuaría

Una de las cuestiones que más se valora es el trato familiar que favorecen, sobre todo en los centros donde se reside por un tiempo determinado.

“Bueno, pues el apoyo psicológico y todo como te acabo de decir, y bueno los grupos de terapia, por supuesto y bueno en general el funcionamiento, yo lo veo que funciona bien. Exceptuando algunas cositas, a veces me siento que me tratan como a una niña pequeña, pero bueno”.

🌿 Barcelona, Jurídico, Usuaría

“Ah, no, la verdad es que encontré una familia (se refiere a las educadoras). Una familia, encontré. Encontré a mis tías, a mis primas, a mi madre, a todo, me encontré todo. Una madre no, pero encontré una familia, unas tías, unas primas, encontré todo, la verdad”

🌿 Vigo, Sociolaboral, Usuaría

También se aprecian más relatos tanto entre los técnicos y técnicas como entre las propias usuarias, de problemas de convivencia entre mujeres, que podrían responder tanto a las dificultades propias que presentan las mujeres en la demanda de ayuda: sentimientos de culpa, falta de autoestima etc. Como a las características de los recursos que en términos generales suelen ser adaptaciones de recursos diseñados para hombres.

“Hasta ahora al final del trayecto había otra chica que entró nueva, que bueno, tenía... así que entró, tuvo problemas con otra chica pero después los tuvo conmigo. Empezó a picarme a mí y como me picaba a mí, yo me picaba con ella (...) Los problemas más grandes que había eran por la limpieza o tal (...)”

🌿 Vigo, Sociolaboral, Usuaría

A pesar de todo, se ha manifestado en las entrevistas que todas las medidas proporcionadas siguen sin ser suficientes o siguen presentando problemas para atraer a aquellas mujeres que los necesitan. Algunas respuestas a esta menor participación o asistencia de las mujeres tienen que ver con las pautas psicológicas citadas anteriormente, por la mayor existencia de miedos y de cargas, como también expresan algunas usuarias.

“Mujeres es un problema como digo yo... Nosotros tenemos un piso de mujeres, y siempre se intenta... o sea, eso, crear recursos de mujeres, pero luego realmente no consigues tener a las mujeres. No sé por qué. Es algo que nos preguntamos todos, quiero decir, sí que se intenta siempre “hacen falta recursos de mujeres, tal”. Pero luego la realidad es que, no...no consigues que las mujeres eh...realmente acudan al recurso o a lo mejor acuden pero no, nunca tienes el lleno absoluto”

🌿 Vigo, Asistencial, Técnica

“las chicas siempre tenemos más cargos o hijos, o tenemos más miedos o tal. Por ejemplo, mi hermana, mi hermana también estaba con un novio, vive en una caravana también, fumando porros, y no quiere dejar al novio ni quiere tal. Y yo le digo pues vente para aquí, empieza una nueva vida, deja al novio ahí”

🌿 Vigo, Sociolaboral, Usuaría

Uno de los grandes éxitos en el tratamiento o acercamiento de los servicios a las mujeres ha sido la adaptación de los servicios jurídicos a las propias necesidades, entre las que destacamos también la de custodia de hijos, etc.

“Nosotras atendemos a más porcentaje de mujeres, en temas penales y jurídicos, de lo que tienen las prisiones. Las prisiones tienen un 7% un 8% de mujeres, y nosotros atendemos a un 12%...depende del año...Un 14%... Pero porque también les atendemos a otros temas que no son penales. Les atendemos problemáticas relacionadas con los hijos...porque le retiraron los menores... Un poco nos hemos adaptado, nos adaptamos hace unos años también, a la situación de las mujeres, que es diferente. Pero eso hace ya hace años... Por eso te digo, que el perfil no es nos haya cambiado ahora, nos cambió ya hace tiempo. Y nos preparamos también nosotros para poder ofrecer un servicio más adecuado a sus necesidades a las de más mujeres”

🌿 Sevilla, Jurídico, Técnica

Es de destacar sin embargo que la inmensa mayoría de los técnicos (educadoras sociales, trabajadoras sociales, psicólogas, abogadas, médicos, voluntarias) de las distintas entidades de UNAD, son en cambio mujeres, como es el perfil mayoritario de trabajadoras dedicadas a los cuidados desde múltiples disciplinas en todo el panorama laboral.

“También... Bueno para atender a mujeres tenemos un equipo fantástico”

🌿 Sevilla, Asistencial, Técnica

## 4.2. PERFIL DE USUARIOS EN FUNCIÓN DE LA EDAD

La mayor parte de las personas que han recibido atención en los diferentes recursos de las entidades de UNAD se hallan entre los 26 y los 44 años. Una décima parte de las personas que han utilizado los servicios de las organizaciones adheridas a UNAD son menores de 16 años. Estos son con quienes mayormente se han realizado actividades de prevención, no observándose diferencias entre géneros en los grupos de edad más joven, si bien, destacaríamos cómo entre las personas con más edad hay una ligera prevalencia de mujeres.

“Lo que ha cambiado mucho es...es la edad. Muy joven, ¿no? Muy joven y con muchos...muchos problemas. Nunca he visto a tanta juventud desde hace años aquí con...La cocaína está haciendo estragos”

📍 **Barcelona, Voluntario**

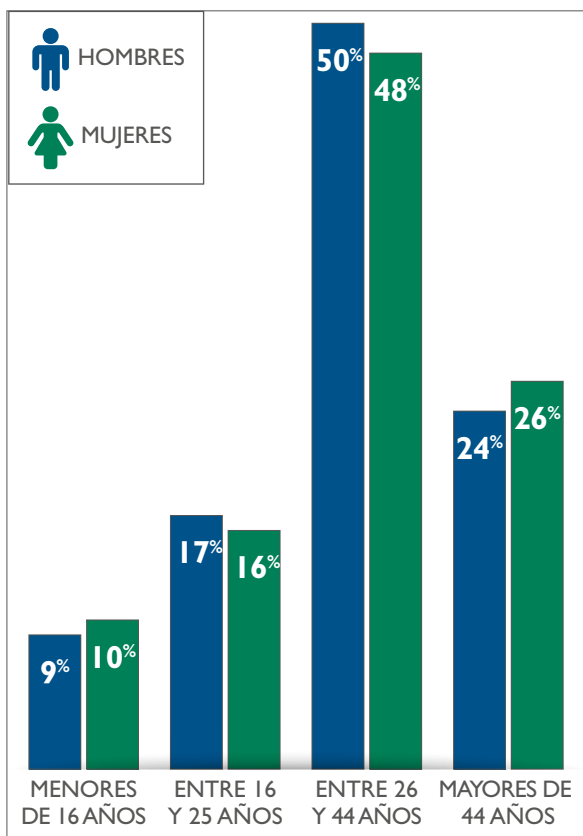
“El perfil es el que sale de fiesta, pero esto cada vez es más amplio, porque cada vez hay más gente que no sale de fiesta, hace 17 años salía de fiesta, pero ahora son papis y mamis que salen a cenar se meten unas rallas con otros papis y mamis, y eso es otro tipo de consumo y otro tipo de tal...vienen a analizar, vienen a consultar, a analizar...o incluso papis que nos conocían de hace tal que ahora tienen hijos adolescentes que no se que... hay un poco de todo”

📍 **Barcelona, Prevención, Técnica**

“Últimamente vienen más padres de chicos más jóvenes y mucha pareja. Cuando hay una situación donde está el consumo, pero aparte del consumo hay otro tipo de problemáticas más sociales... pero hay una tendencia mayor a jóvenes, a parejas y a inicios de trastornos mentales de cualquier tipo, que vienen con un diagnóstico que no se sabe si es o no”

📍 **Barcelona, Prevención, Técnica**

GRÁFICO 12 – GRUPOS DE EDAD (%)



Entre los perfiles de ciertos recursos, especialmente los asistencialistas, así como los jurídicos y los sociolaborales, la edad se está incrementando, aumentando la edad media en los mismos. Una de las cuestiones que se acusa es la situación de desempleo masivo y por tanto, una mayor incidencia en delitos, que conllevan a la mezcla de consumos y exclusión, así como a la mejor calidad en los servicios de salud y por tanto una mayor incidencia en los consumos como consecuencia de peores situaciones personales.

“El perfil es el de un varón, eh...de una edad, de una edad avanzada. Jóvenes, jóvenes no tenemos tantos como a lo mejor de treinta...de treinta a cuarenta...de treinta y cinco a cincuenta años, vamos a decir. En el servicio nuestro”

📍 **Sevilla, Jurídico, Técnica**

“Lo que sí que notamos es que es población con la media de edad que va en incremento, es decir, tenemos personas de hasta cincuenta y tantos años, cuando hasta hace 10 años, pues la media a lo mejor era...no, no llegaban a estas edades y ahora tenemos casos de todo tipo”

📍 **Madrid, Familias, Técnica**

“De todos los tipos: menos jóvenes, por ejemplo el perfil tradicional, chicos jóvenes hay muy pocos y más gente de edad, pues eso, 40, 45 es bastante frecuente”

📍 **Madrid, Sociolaboral, Técnico**

“Pues el mayoritario en este es eh... gente bastante, gente mayor ya, es decir, consumidores de tiempo, ¿sabes? ese sí que es un...una...bueno una población que está cada vez más, o sea, cada vez más envejecida; es que es ese el problema. Y luego es gente que tiene mucha, o sea, que tiene patología dual entonces esa está siendo una problemática importante, en drogas. O sea, trabajar con ese perfil es muy complicado y cada vez es más evidentemente”

📍 **Vigo, Prevención, Técnica**

Otra cuestión relacionada con la variedad de edades entre los usuarios es que esta heterogeneidad resulta complicada para establecer relaciones y cercanía entre los usuarios.

“Los primeros 3 meses sí tuve que hacer eso, que lo odiaba. Lo odiaba, porque claro, tenía 23 años y yo decía, no me veía y estaba todos los días protestando porque no me gustaba ir a la unidad de día, verme con esa gente tan mayor. Claro, yo decía, yo que llevo un año o dos años drogándome y me veía en el medio de esa gente y decía yo “¿Qué hago aquí, con esta gente, que han vivido tantas cosas que yo no he vivido?” y no me gustaba verme ahí porque miraba casos que yo decía “yo no he pasado por esto” ni me miraba en esa tal...entonces, después, conforme empecé a ir al instituto y hacer cursos ya dejé de ir”

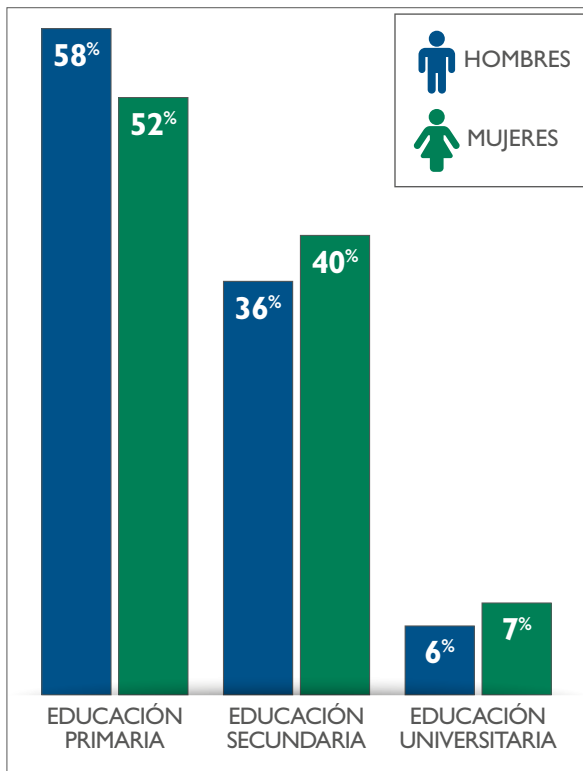
📍 **Vigo, Sociolaboral, Usuario**



### 4.3. PERFIL DE USUARIOS EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE ESTUDIOS

Las personas atendidas en su mayoría solo han alcanzado el nivel de estudios primarios. Las mujeres que han acudido a los distintos servicios de UNAD tienen en general un nivel más alto de estudios que los hombres. Por ejemplo, las usuarias con estudios universitarios representan el 7,3% de mujeres, siendo este porcentaje del 5,8% para los hombres. También hay un mayor porcentaje de mujeres con educación secundaria. Pese a todo esto, en relación a la población total, las mujeres presentan una formación mucho más baja que los hombres.

GRÁFICO 13 – NIVEL DE ESTUDIOS (%)



Para paliar estas carencias de los usuarios, existen varios recursos de las entidades de UNAD que sirven para facilitar y dotar de mayores oportunidades a los mismos. Estos recursos son en general un valor muy apreciado por los usuarios.

“Sí, en prisión yo entré con el grado medio, o sea, entré, tenía el grado medio terminado, ya hace años, (...) entonces después allí dentro pues el ocupar el tiempo y todo esto, pues me puse en bachiller, más que nada, bueno, iba de oyente aunque hay que hacer los exámenes y todo eso

para recordar un poquito, cositas de tal, y luego fue cuando me metí en la UNED, me saqué el acceso a la UNED...”

**Vigo, Jurídico, Usuario**

“Sí, aquí. El curso de teleoperadora aquí en (nombre organización), el curso de cocina... el de cocina por la CIG, y el de camarera por el INEM. Todos conseguidos estando aquí dentro del piso de (nombre organización) y 3º de la ESO también aprobado estando aquí dentro de (nombre organización) y ahora estoy haciendo 4º de la ESO desde que salí y nada, a seguir estudiando. Ah, e hice también el de carretillera y el de riesgos laborales de carretilla desde que estoy aquí en (nombre recurso)”

**Vigo, Sociolaboral, Usuaría**

Como detectan los técnicos, el problema principal que enfrentan los usuarios realizando alguna formación ofrecida, es que en muchos casos tienen un nivel académico previo bajo o es carecen de hábitos de estudio.

“Con el día a día. Es que se nota que el problema es el nivel académico con ellos, entonces, tiene que ser trabajando duro, no hay otra, que no hay un problema de, no te encuentras con un problema no sé, como una falta de respeto, una agresión. No te encuentras con nada de esto, te encuentras con un problema académico de que es un niño que lleva, que no han sido buenos estudiantes, que no lleva una continuidad en el colegio, que llevan cuatro o cinco años fuera de la formación reglada. Entonces, te encuentras con que el nivel académico es muy flojo... la gran mayoría de los jóvenes y falta de puntualidad, lo típico, los móviles y esas cosas”

**Sevilla, Prevención, Voluntaria**

### 4.4. SITUACIÓN LABORAL

Algo más de la mitad de los usuarios, sin atender a diferencias de género, estaban en situación de desempleo. Como viene siendo habitual, la tasa de desempleo es mayor entre las mujeres al igual que el porcentaje de personas que únicamente estudian, categoría en la que también hay más mujeres que hombres. El alto nivel de desempleo es sin duda muy representativo de las circunstancias que conducen en mayor medida a la exclusión social. Conseguir un sueldo es complicado para la mayoría de los casos, que se debaten entre subsidios y pequeños trabajos puntuales para acceder a algo de dinero de bolsillo.

“Yo sí, estoy cobrando el paro, estoy cobrando el subs... ¿cómo se llama? la prolongación. Son 430, y bueno, tengo 18 meses de paro, estuve en la cárcel, de alguna vez que había estado

**Vigo, Prevención, Usuario**

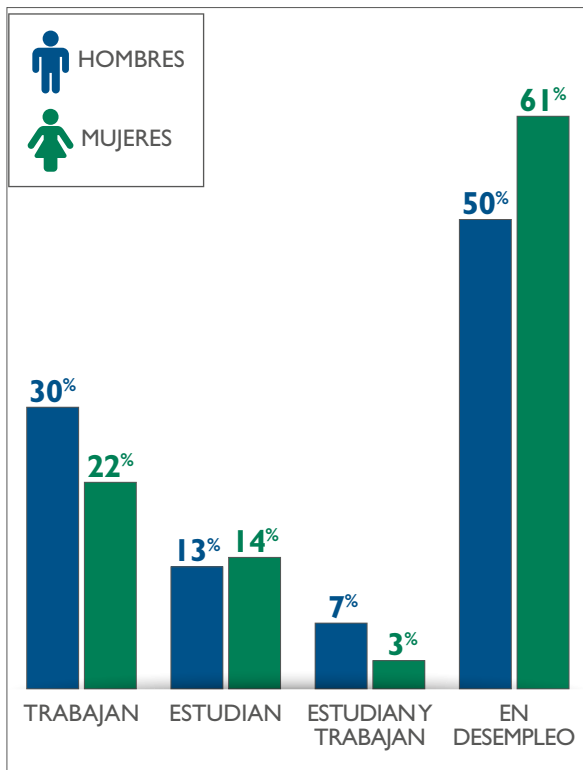
“Es muy importante...No, y aparte, no, y para cobrar. Por ejemplo, en Gijón y yo entro en cualquier pueblo, voy a encontrar a la asistenta y me dices “si barres este patio, te doy un escobón y una pala, barre este patio y recoges las papeleras, te llevas 7 Euros”

 **Vigo, Prevención, Usuario**

que han tenido anteriormente, una vida laboral...unos hábitos... (...) Que...que ahora nos vienen chavales con veinte y pico de años, con treinta años, que ni han trabajado en su vida, ni han estudiado...ni...o sea...No, no, no...No tienen hábitos de nada. Ni de trabajo, ni de constancia... Nada, absolutamente nada”

 **Barcelona, Voluntario**

GRÁFICO 14- SITUACIÓN LABORAL (%)



Una información relevante que no se observa en los datos cuantitativos es la ocupación previa. Es decir, la información sobre si los usuarios han desarrollado alguna ocupación profesional durante sus trayectorias vitales, o por el contrario, esta foto expresa una realidad que se alarga en el tiempo y que dificulta el pleno ejercicio de todos los derechos y deberes de la ciudadanía dificultando la rehabilitación e integración de las personas afectadas.

Se percibe en algunos centros que en la actualidad, el alargamiento de la juventud, en lo que se refiere a menor carga de responsabilidades, combinada con una mayor precariedad, con menor acceso a recursos económicos a través del trabajo, dificulta la rehabilitación, dado que no hay un lugar, un espacio donde volver, sino que este hay que construirlo con una situación de desventaja grave.

“Ahora tardan más en...en recuperarse. De estar...claro, la edad también influye mucho. No es lo mismo la persona con cincuenta o cincuenta y pico de años,

También llama la atención que ciertos trabajos han funcionado como un detonante para el consumo adictivo de algunas sustancias, por situaciones grandes de estrés, o por la asunción de modelos de éxito que se acercan mucho al estado que provocan ciertas sustancias, tales como la cocaína.

“Yo trabajaba mucho... trabajaba muchísimas horas, muchos puestos de responsabilidad donde... yo quizás soy una persona que necesito... eh... ser reconocido... que mi trabajo sea reconocido por los demás, y en muchas cosas me frustraba porque no sea así... y daba, me dejaba la vida como si los negocios fueran míos, y... no me lo agradecían y... llegaba un momento en que petaba (...) Muy difíciles, trabajar dieciséis horas y... y entonces reventé un poco, que es lo que me suele pasar a mí, ¿no? Mucha carga de trabajo, mucho estrés, responsabilidades que... tienes que asumirlas o eso o si no te vas a la calle, bien pagados, pero bueno, en realidad no están bien pagados porque si estás tantas horas... al final pues no compensa, y entonces el estrés que me produce estar tanta... tanto tiempo trabajando, tantas horas trabajando, muchas veces puedes estar una semana, dos semanas, tres semanas, pero llega un momento en que dices tú... Esto o me meto... guita al cuerpo o esto no lo aguanto...”

 **Vigo, Asistencial, Usuario**

Los recursos socio-laborales representan una piedra angular por tanto en el ejercicio de los distintos tratamientos, para asegurar la mejor adaptación de los usuarios a la vida fuera de la cárcel, pero también para adquirir la necesaria estabilidad para todo el conjunto de usuarios. Asimismo, además de formación relevante y apoyo para la búsqueda de empleo, estos recursos suponen un preciado servicio de otro tipo de apoyos, para superar las dificultades de la búsqueda de empleo en el actual panorama económico. Solventar esas crisis producidas por el rechazo en ciertos puestos, o el alargamiento de la busca, es de importancia crucial.

“Pasa el tiempo y los meses...y... a pesar de que aquí eh... trabajan con nosotros el tema de la paciencia y la (...) y todo eso... son... es una situación de riesgo muy alta que una persona esté seis meses, diez meses, un año sin encontrar empleo... de hecho conozco casos que... que una de las causas ha sido esa ¿no?, estar en la calle y no tener empleo...”

 **Vigo, Asistencial, Usuario**

“En este caso, en este caso, éste no. Éste lo conseguí yo pateando, o sea, buscando con Currículum, me ayudaron, por supuesto, a hacer el Currículum, a preparar entrevistas y todo eso. Y entonces ellos me habían conseguido otro trabajo, en una empresa de limpieza, y estuve en la empresa de limpieza 6 meses o así y luego compaginándolo con éste...”

 **Vigo, Jurídico, Usuario**

“Yo antes...cuando salí yo tenía una primera, una primera idea de hacer con mi vida que era montar un negocio y entonces pues me asesoraron también y luego, justo cuando iba a tomar una decisión de capitalizar el paro fue cuando me apareció el otro chollo éste entonces pues dije, “bueno, por ahora la idea queda paralizada” pero en ese tema también me asesoraron, en tema de autónomos, cómo pedir la ayuda, cómo hacerlo, cómo ir aquí, cómo ir allá”

 **Vigo, Jurídico, Usuario**

“No, no tengo, no, llevo cuatro años ya. Nos echaron, eh, cuando empezó la crisis del 2008 pa ca, nos empezaron a echar a la gente y, desde entonces, ya me quedé parado. Vamos, he estado haciendo cosas de chapuzas pero nada serio. Y yo creo que aquí en (nombre del recurso) me han ayudado bastante, aparte que me aprecian mucho porque he seguido unas pautas que me han hecho ellos, he estado aquí en coloquios, en reuniones con ellos y tal y veo que me ayudan bastante, es la manera que no he vuelto a caer.

 **Valladolid, Asistencial, Usuario**

## 4.5. SALUD

La situación de salud de las mujeres que han formado parte de algún programa de UNAD es peor que la de los hombres, aunque la mayor parte de las personas atendidas por las organizaciones adheridas a UNAD no tienen enfermedades graves destacables. Hay una importante sensibilización ante ciertos temas de salud, más tradicionales en los tratamientos de drogas, como son la hepatitis o el VIH, por lo que las diversas entidades tienen muy buenos servicios para informar o tratarlos.

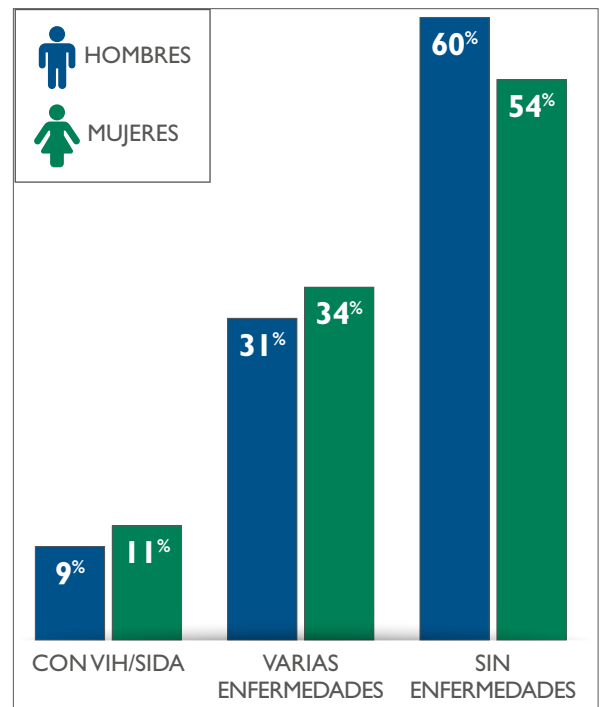
“Sí, sí, ya llevo 8 años sin drogas y me encuentro perfectamente. Lo único, eso, lo que te estoy diciendo porque, también, bueno ese es otro tema, (...) en la mili, me pegaron la hepatitis C por un tatuaje, porque yo no me he pinchado nunca, yo lo he inhalado todo y fumado (...) Entonces he estado un año de tratamiento con el interferón, porque me dijo el médico de digestivo del hospital clínico que me podía curar si quería, digo, vamos, a mí me habían dicho que no había cura para esto, como es crónica la hepatitis C”

 **Valladolid, Asistencial, Usuario**

“Sí, bastantes. Hay muchos enfermos de VIH. (...) No, ni van a por la medicación, ni hacen analítica. Yo hago analítica cada seis meses y hasta hace poco estaba sanísimo todo, fue hace cinco meses, sano, sano de todo. Tengo que hacer ahora en febrero otra vez, otra revisión completa. No tengo nada, ni bicho, ni hepatitis, no tengo nada, perfecto. Pero ellos no, esta gente no, ni tienen cartilla sanitaria, que es una primera necesidad. La mitad de ellos no tienen cartilla sanitaria porque hay que pagarla a 10 Euros. La asistenta paga el carnet de identidad, que es obligatorio, que son 10,40 Euros y nada más. La asistenta social es lo único que paga, paga el Estado, claro”

 **Vigo, Prevención, Usuario**

GRÁFICO 15 – SITUACIÓN DE SALUD (%)



Entre las mujeres hay un problema adicional, puesto que las mujeres que consumen drogas y se encuentran en una mala situación socioeconómica, tienen una estrecha relación con el ejercicio de la prostitución. Probablemente este trío “mujer-adicción-prostitución” explique una mayor prevalencia de mujeres con VIH/SIDA y de mujeres con varias enfermedades que hombres en dichas situaciones.

“Yo vengo... pues vengo... porque soy independiente, trabajo también fuera. Cuando estoy en Valladolid vengo todas las semanas a buscar preservativos. Si estoy en Valladolid vengo una vez en la semana. (...), hombre, uno a veces trabajando en esto tiene un riesgo, ciertas veces se me ha roto el preservativo, yo vengo corriendo aquí, oye que necesito los exámenes para ver si estoy bien y sí me los hacen”.

 **Valladolid, Prevención, Usuario**

“Eh, he escuchado de otras pero me parece mejor ésta porque, hombre, uno a veces trabajando en esto tiene un riesgo, ciertas veces se me ha roto el preservativo, yo vengo corriendo aquí, oye que necesito los exámenes para ver si estoy bien y si me los hacen (...) Les hacen unos exámenes fenomenales, se demoran poco en entregarlos y ellas se quedan contentas. A mí me han puesto todas las vacunas, por ejemplo contra la hepatitis. Todo. (...) Me parece súper bien. Sí, les gusta porque dicen ay, qué bien, porque yo he ido a otros sitios, sólo me dan preservativos ni me dan... como en la (...) que ni me hacen a veces todos los exámenes ni me ponen vacunas, pues yo digo ahí sí”

 **Valladolid, Prevención, Usuaría**

Los problemas de salud que tienen una mayor incidencia en la actualidad son los relacionados con la salud mental. Hay por una parte un problema para su tratamiento como salud, puesto que hay usuarios que no los reconocen como tales. Por otra parte, se percibe que estas patologías son muy perjudiciales para quienes las padecen y que pueden provocar un gran deterioro de las personas.

“Los encuentro umm...por la edad que tienen, muy deteriorados. Sobre todo a nivel mental ¿no?”


 **Barcelona, Voluntario**

“No, realmente no tuve nada, de enfermedad no tuve nada, y psicólogo pues me ayudaron, claro, me ayudaron, sobre todo..., el psicólogo (...) que es mi psicólogo desde siempre que empecé con estos temas. Y claro, me ayudan, me dan pautas, me dicen, “oye...”, me escuchan”.

 **Vigo, Jurídico, Usuario**

La patología dual sin embargo, no es tratada como tal en muchos casos, siendo insuficientes los recursos que hay para estas características de usuarios. La patología dual como tal se trata de manera muy reciente, dado que los recursos se han dirigido de manera habitual a la atención de las enfermedades mentales o de las adicciones de manera aislada. Aunque actualmente está arraigando el tratamiento a la patología dual de forma integral, ya que ofrece más seguridad para los usuarios, además de responder mejor a sus necesidades.

“Hay otros trastornos, aparte de...de las drogas. Que seguramente, claro...seguramente, no. Seguro que consumiendo pues se agrava. Porque...porque yo noto eh...que llegan muy mal, muy mal...Y vienen diagnosticados de cualquier enfermedad mental.”

 **Barcelona, Voluntario**

“Entonces, cada vez hay más pobl, más gente consumidora con patología dual y no hay programas donde tú puedas trabajar específicamente esa problemática, o no hay centros donde puedan estar eh...in-

ternos, que es una demanda que hace mucho la gente, es decir: “¿dónde puedo meterlo?” pues en drogas no, porque tiene una patología psiquiátrica y en psiquiatría no, porque problema de drogas. Es lo de siempre”

 **Vigo, Prevención, Técnica**

## 4.6. SITUACIÓN LEGAL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS POR SERVICIOS JURÍDICOS

Los usuarios que más se ven afectados por situaciones legales conflictivas, o por requerir atención de los recursos jurídicos son fundamentalmente hombres. Es en estos recursos donde se haya una mayor diferencia entre hombres y mujeres. Las mujeres que más requieren de estos recursos son las que se encuentran en atención por causas de violencia de género.

Dentro de lo totales relativos de hombres y mujeres atendidos en los recursos jurídicos, se ve que la mayoría de las mujeres (65%) tienen causas pendientes con la justicia. Por el contrario, en el resto de categorías hay más hombres afectados, especialmente con causas pendientes y cumpliendo medidas alternativas (12,1% de hombres y 1,4% de mujeres)

GRÁFICO 16– SITUACIÓN PENAL HOMBRES (%)

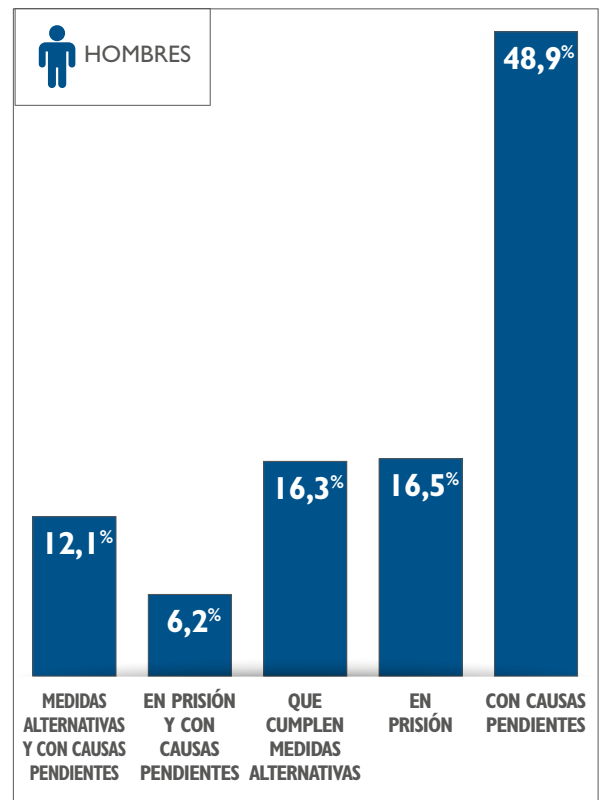
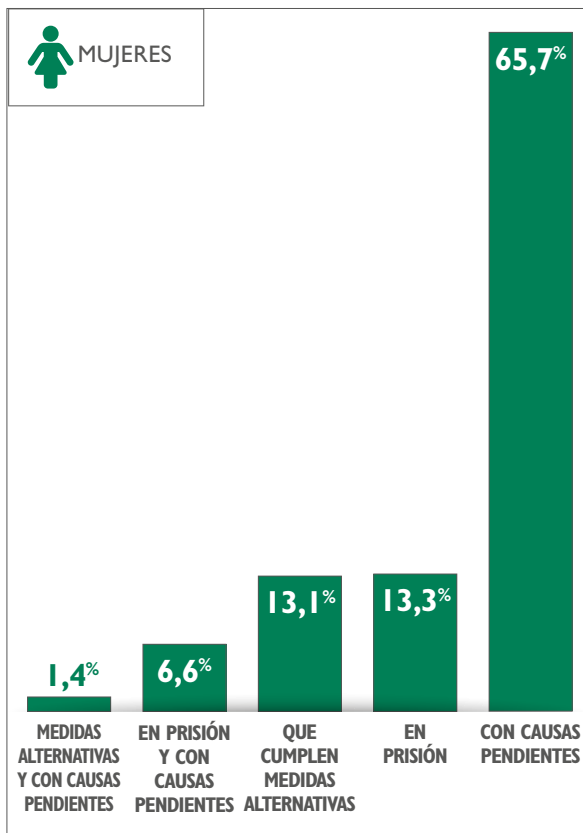


GRÁFICO 17 – SITUACIÓN PENAL MUJERES (%)



Los técnicos especializados aseguran que las mujeres “retraen” la petición de ayuda y que cuando acuden a los servicios de UNAD se debe en muchas ocasiones a la confluencia de problemas jurídico-penales, sanitarios y personales. Esta tendencia de “retraso” o “inhibición” en la petición de ayuda puede explicar la “peor situación” de las mujeres usuarias, cuando éstas acuden “están con el agua al cuello”. Los asuntos jurídicos y penales suelen estar de la mano de las adicciones, siendo uno de los principales problemas de las prisiones en el país. De esta forma, se reclama desde los técnicos especializados una mejora en los recursos disponibles, para poder ofrecer asistencia no solo en las prisiones, sino también en los juzgados y en las mismas comisarías donde se producen las detenciones. Estos afirman que no hay un buen tratamiento de los drogodependientes, sin entender bien los procesos que se desencadenan para acabar delinquiendo.

Una de las cosas que se destaca es que en los últimos años se ha incrementado el número de detenciones relacionadas con la venta, debido a que los consumidores, sin trabajos y por la falta de oportunidades laborales, han comenzado a vender para poder acceder a recursos económicos. Además, el aumento en el consumo de la cocaína, una droga más cara que la mayoría, va muy de la mano con el aumento de la delincuencia para solventar el precio más caro para conseguirla.

“Que atendieran también en las comisarías a los detenidos...se podría...que pudiéramos, desde el primer momento, hacerle ver tanto a la policía como al juzgado que esta persona tiene un problema de drogas...que su situación personal y concreta es tal...Eso sería muy bueno. Y no se puede, no tenemos medios”

📍 Sevilla, Jurídico, Técnica

“Lo que sí que vemos es que gente con problemas de desempleo se está metiendo en la, en la venta. En la venta como forma de buscarse la vida un poco. Que como no son del “hampa” les pillan a la primera a todos. Son unos pardillos que aspiran a... es como si me meto yo ahora a traficar, pues me pillan a la primera, no son gente que esté acostumbrada a esas cosas”

📍 Madrid, Técnico

“Desde los 23 años, desde que tuve un ingreso en prisión por tráfico de estupefacientes. Entonces, mi abogado me aconsejó que para evitar un poco la pena que me pedían de dos años y un día, ingresara en el CAS porque a mí me cogieron con droga y yo consumía cocaína y vendía droga para costearme el consumo, entonces claro, en principio me metí en el CAS para eso, para poder justificar porque yo cortaba droga y para qué la utilizaba, que era para costearme el consumo”

📍 Barcelona, Asistencial, Usuario

“Que son cosas que al final te cogen porque dejas mucho rastro, de seguimiento, pero lo haces a la desesperada, estás enganchado a la droga, te gusta la cocaína, te gusta la fiesta, te gusta despilfarrar el dinero y vives por encima de tus posibilidades y se te ocurren cosas y vas discurriendo hasta que te metes en un gran follón porque al fin y al cabo es eso, que yo siempre, no estuve nunca dejado, viviendo en la calle, gracias a dios, siempre llevé una vida familiar normal pero claro, esto era mi segunda vida”

📍 Vigo, Jurídico, Usuario

“La cocaína umm...La gente viene, eh...muy mal. Con problemas de todo tipo, de todo tipo. Claro ya...te vuelvo a repetir, yo vengo de un periodo, donde había mucho alcohólico...Que sí, que es un problema y...Pero hay consecuencias más bien familiares y físicas. Pero a nivel judicial...al nivel que traen ahora umm...Que claro, la cocaína es una sustancia que cuesta mucho y que...y que tienen que hacer...barbaridades, ¿no? para poderla conseguir...La mayoría han traficado, que eso tampoco antes se conocía, claro”

📍 Barcelona, Voluntario

Los servicios jurídicos están muy bien considerados por los usuarios y sin duda, valoran mucho el carácter de oportunidad que presenta para sus vidas. Así, muchos usuarios co-

mienzan tratamientos cuando ingresan en prisión, o cuando tienen causas pendientes, como una especie de toma de conciencia en la que son ayudados para retomar una nueva perspectiva sobre sus trayectorias.

“Pues lo bueno, y lo que te da satisfacción, es ver cómo consigues que una persona, cuándo se le ofrece una posibilidad de no ir a prisión, la aproveche. Y es verdad que se aprovecha, y que la gente a veces no...no lo sabe. Se piensan que son personas que no...de las que no se puede esperar nada, ¿no? Y no”

📍 **Sevilla, Jurídico, Técnica**

“Pues con (nombre de entidad) entré en contacto... bueno, ya me sonaba, vale, de antes de entrar en prisión (...) Y luego dentro, pues, en un primer momento un familiar, pues una amistad común me puso en contacto y a partir de ahí empezó un poquito el seguimiento de ellos hacia mí. Llevaba poquito tiempo yo allí dentro, todavía me quedaba mucho tiempo de pensar, de pasarlo y bueno, pues nos fuimos conociendo a (nombre) y a (nombre) que eran con las que tenía yo contacto allí dentro, que son las que nos visitan, y a partir de ahí pues me hicieron el seguimiento de todo el proceso”.

📍 **Vigo, Jurídico, Usuario**

“Bueno, legales también. Por ejemplo, yo tenía un juicio que me acusaban de un robo de una bicicleta y me han asistido aquí, sabes. (nombre) y (nombre) sí que son muy majos porque estás ahí solo y ves que ellos te conocen y entienden la situación. Saben que estamos en la calle, saben que no es correcto algunas cosas, pero también lo entienden porque tenemos que comer como todos.”

📍 **Valladolid, Prevención, Usuario**

“Sí, en prisión pasé por muchas épocas, o sea, en prisión, cuando...en un primer momento, me pusieron en uno de los módulos más conflictivos y entonces pues...mi entrada en prisión ya fue el primer día ver abrir la cabeza, salir el ojo de dentro, o sea, el infierno, vale, entonces cuando ves eso dices “buf, he tocado fondo”, te pones a llorar, te pones de rabia (...) Llevas una hostia de esas de ver un panorama desolador y dices “bueno, he tocado fondo y lo único que puedo hacer es tirar para arriba y salir de aquí”, y a base de confianza, de ganarme a los psicólogos, en un primer momento me acuerdo de todos los nombres, la primera que se ha puesto conmigo es doña (nombre), la psicóloga, que a la semana de estar yo en prisión, me metió en un curso de panadería de una duración de nueve meses, me cambió de módulo, me llevó al mejor módulo de la prisión, el de convivencial, un módulo que tenían de visitas y todo. En ese módulo muy bien, estuve muy bien, luego me cambiaron al Módulo 8 porque yo me agarré a un clavo ardiendo, o sea, todo lo que había para

salir de allí yo lo iba a hacer. Me agarré al Módulo 8, que finalmente a mí no me fue bien, no me fue bien, me hundió, porque es un módulo terapéutico (...)”

📍 **Vigo, Jurídico, Usuario**

“Sí, bueno, yo en mi caso, mi tema fue muy complicado y tengo un abogado privado pero luego lo que son cosas más cercanas tengo un abogado privado que para mí también es de otra asociación, que le llaman (nombre), porque se portó muy bien conmigo, me ayudó mucho, me escuchó cuando me tenía que escuchar también (...) en ese aspecto sí ayuda, tanto para laboral, ayuda social, ayuda jurídica. Para mí lo del curso significó salir mucho antes de la condena, que no es fácil, porque allí derechos, a ti no te pertenece, tú el derecho que tienes es a salir el último día de la condena, salir a la calle”

📍 **Vigo, Jurídico, Usuario**

“Y entonces lo que hago, estoy pagando como puedo, 50, 100 Euros, o sea, de lo que me exigieron siempre doy más, de lo que me exigieron en la cárcel, y luego me mandan embargos a cuenta, me embargan el sueldo, me avisan al trabajo, embargando por el Juzgado de lo Penal, o sea muy mal, muy mal, por eso el trabajo tuve suerte que se lo conté en su momento la situación y entonces la comprenden pero si no es muy difícil salir de esto, muy difícil, muy difícil porque (...) eso te va a perseguir, te va a perseguir siempre. Hay historiales que no se borran por mucho que uno quiera”

📍 **Vigo, Jurídico, Usuario**

“Tengo una pulsera telemática. Ahora cumplo la condena en casa. Tengo que estar de 11 de la noche a 7 de la mañana en casa, fines de semana y festivos no cuentan, o sea, puedo hacer vida normal. O sea, vida normal hago, pero lo único que llevo un aparato en el tobillo, que dicta la hora...que si no llego a casa, pues ellos van registrando los horarios y luego me tiran de la ore... de las orejas”.

📍 **Vigo, Jurídico, Usuario**

“En prisiones también, o sea, dentro de...del servicio jurídico se empezó en ese momento hace...pues eso, veintisiete años más o menos, el trabajo también en... en el tema de prisiones. Siempre desde, desde programa de servicio jurídico, aunque luego ya se empezaron a desarrollar programas eh...específicos dentro de...de prisión. En este momento tenemos un programa de mujeres que es el “mirate”, un programa de autocontrol a través del movimiento que es para internos de primer y segundo grado, el “auto-t”... está luego también el servicio jurídico que es, o sea, atención, la atención a internos que demandan consulta...pues eso de su situación de ver cómo se le puede ayudar a una progresión de tercer grado o para sacarlo en un contrato de trabajo”

📍 **Vigo, Asistencial, Técnica**

Ha habido cambios en los perfiles, sobre todo en lo que se refiere a los delitos. Además de los ya mencionados anteriormente, que trafican sin una experiencia previa y que lo hacen a la desesperada, también han aumentado delitos relacionados con la alcoholemia y con la violencia de género.

“Pues ahora la situación jurídica ha cambiado mucho, el perfil incluso de la gente ha cambiado mucho, entonces hay muchos delitos por ejemplo que nosotros no tenemos registrados. Es decir, por violencia de género, alcoholemia y todo eso que ahora es un poco lo más habitual”.

**Vigo, Jurídico, Técnica**

“Por ejemplo el auto-t para mí es un programa que es, o sea, y aparte se vende como un programa pionero en prisión y que todo el mundo lo alaba y lo...que sí, yo reconozco que ha sido un...es un trabajo muy importante, no tiene prácticamente ningún ingreso (...). Creemos que vale la pena apostar por ese programa. (...). Es un programa que nació en...a través, bueno en prisión detectaban que había mucha...mucho tema de...de delitos de violencia y demás, entonces nos propusieron un...eh trabajar con ese perfil de gente, de gen, de la gente más conflictiva y más peligrosa en...en prisión (...) nosotros estamos viendo una... una progresión importante, es decir, es gente que la coges en primer grado, normalmente luego pasa a segundo grado, ya tenemos algún caso, y hemos conseguido ya en un caso que ha conseguido el tercer grado, después de...no sé si son treinta años de prisión o una cosa así”

**Vigo, Asistencial, Técnica**

## 4.7. TIPO DE CONSUMO

La mayoría de las personas atendidas con problemas de adicción, consumen varias drogas, no obstante, entre los hombres es más habitual el poli-consumo. Así lo refieren también los profesionales entrevistados que aprecian un cambio importante en los últimos diez años, con mayor prevalencia de poli-consumo.

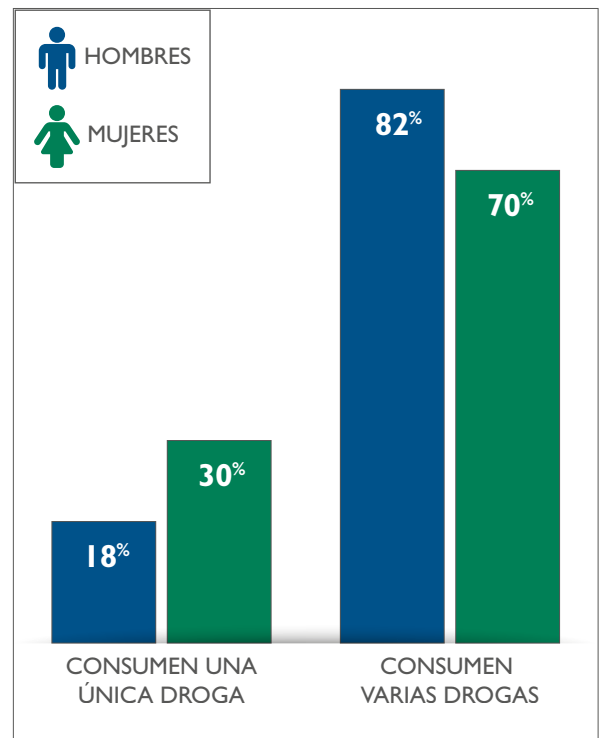
“Desde hace años el perfil de personas consumidoras de drogas ha ido cambiando. Entonces, a medida que ha ido disminuyendo el consumo de heroína y aumentado el de cocaína y... cocaína y alcohol realmente porque son...porque las personas suelen ser más poli-consumidoras, ha habido un cambio, sí”.

**Madrid, Sociolaboral, Técnico**

“Muchas personas solamente dependientes de alcohol...Ahora, hay más juventud, y, y, y...son politoxicómanos. No hay nadie que venga...sobre todo, cocaína...pero también consumen alcohol, hachís...”

**Barcelona, Voluntario**

GRÁFICO 18 – TIPO DE CONSUMO SEGÚN SEXO (%)



Este poli-consumo aparece en muchos casos ligado al consumo recreativo, especialmente, aunque no sólo, entre los usuarios más jóvenes, que refieren asimismo consumos asociados como es cocaína y alcohol, cocaína y cannabis, etc.

“El perfil es el que sale de fiesta, pero esto cada vez es más amplio, porque cada vez hay más gente que no sale de fiesta, hace 17 años salía de fiesta, pero ahora son papis y mamis que salen a cenar se meten unas rallas con otros papis y mamis, y eso es otro tipo de consumo y otro tipo de tal...vienen a analizar, vienen a consultar, a analizar (...) hay un poco de todo”.

**Barcelona, Prevención, Técnico**

“El problema mío es el alcohol en grandes excesos te puede llevar a la cocaína. Entonces alcohol nunca fui de beber mucho pero ahora me controlo. Ahora yo bebo dos cervezas y la tercera ya no me la pido”.

**Vigo, Asistencial, Usuario**

“Emmm, mi consumo era la juerga, era la juerga, era el bacalao, el tecno, era recorrerlos todas las fiestas, de todo menos trabajar, entonces el consumo era el alcohol, el consumo era la cocaína, el consumo eran los porros, una pastilla, aunque no fue lo que más probé, algún tripi he probado, pero heroína, por ejemplo, no he probado pero gracias a dios, porque con lo que he conocido ya tuve bastantes problemas”.

**Vigo, Jurídico, Usuario**

En el caso de las mujeres el poli-consumo también es mayoritario, aunque un tercio consume una única droga. Los profesionales señalan también un consumo recreativo entre las mujeres que sin embargo no recibe la misma atención que el consumo tradicional fundamentalmente de alcohol.

“A ver, la mujer que venía antes también era umm... Venían pocas, por eso. Pero las que venían eran mujeres ya mayores, eh...alcohólicas, normalmente... Ahora, no...Ahora están viniendo gente muy joven. Igual, y esto y consumiendo todo tipo de drogas”

 **Barcelona, Voluntario**

“No había tanto de eso publicado de mujeres y drogas (...) pero sobretodo de mujeres en tratamiento, alcohólicas o heroínómanas, pero nada de mujeres que salen de fiesta que también se drogan, que tienen sus intereses, sus necesidades, sus preocupaciones y nadie daba respuesta, entonces nosotros la trayectoria y el proceso que también es una buena práctica en el sentido de trabajamos con estas mujeres”

 **Barcelona, Prevención, Técnica**

Los perfiles tanto en edad como en tipos de consumo varían notablemente de unos servicios y recursos a otros, pero se mantiene con fuerza un perfil más tradicional asociado al consumo de heroína, que a su vez se combina con otras sustancias y en algunos casos se complica con patologías mentales.

“Pero seguimos teniendo una población flotante de personas de, de los consumos tradicionales, de dependientes de opiáceos”.

 **Madrid, Sociolaboral, Técnico**

“Son poli-toxicómanos...Le dan a todo (...) Heroína, cocaína, alcohol. (...) Pues sí, se ven perfiles de gente que mezcla muchas drogas. Que tiene alguna patología psiquiátrica también. Eso sí se ve. Algunos tienen también ludopatía, o más que ludopatía adicciones sin sustancias...eso sí se va viendo. (...) Pero eso, sobre todo gente que tiene...que está mal de... tiene problemas mentales. Pero bueno, que eso, que el perfil ya se modificó hace años porque...eh... En los años noventa, ochenta-noventa, era muy claro el perfil de heroínomano (...) Y se cambió y el cambio ¿cuál fue? Pues el cambio fue dentro de la cocaína muy fuerte, que entraron todas las drogas...todas, todas las habidas y por haber. Y continuamos en eso. En mezclarlas todas, y...en que yo tomo heroína, y por la heroína pues, a lo mejor, tengo metadona. Pero para el resto de sustancias, es problema, no hay los sustitutivos, no...Y todos tienen poli-toxicomanía”.

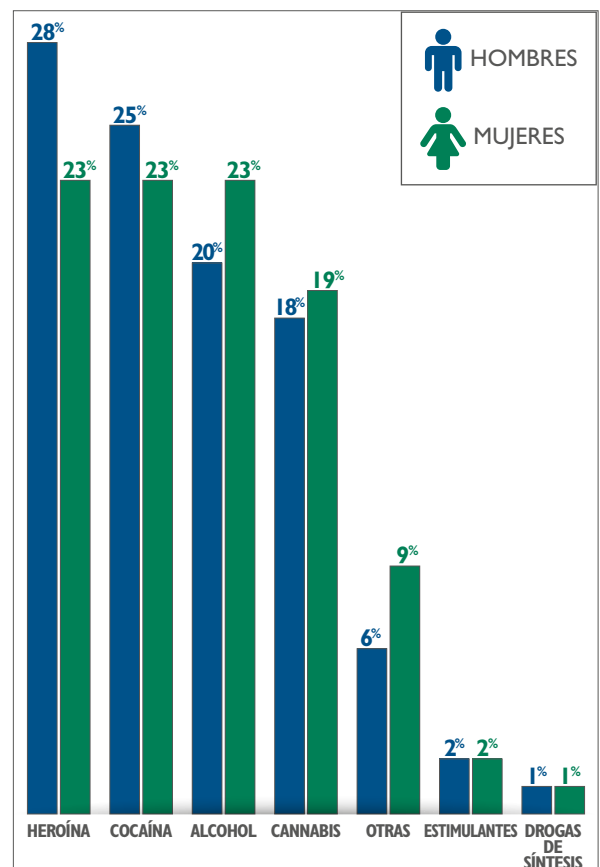
 **Sevilla, Jurídico, Técnica**

## 4.8. DROGA PRINCIPAL

La droga principal más consumida por los varones que han utilizado los diferentes recursos y servicios de las entidades de UNAD es la heroína, seguida de la cocaína y el alcohol. Para las mujeres es el alcohol, seguida de la cocaína y la heroína. Los usuarios cuya droga principal son los estimulantes o las drogas de síntesis son minoritarios.

La heroína se mantiene como droga principal entre los usuarios hombres aunque la vía de consumo ha variado. Esto, el uso de tratamientos sustitutivos como la metadona, y la implantación de programas y medidas para la reducción del daño, parecen tener un impacto positivo sobre el tratamiento de este tipo de consumo y las enfermedades asociadas al consumo intravenoso, aunque sin embargo presenta el efecto negativo de una cierta “invisibilización” del problema.

GRÁFICO 19 – DROGA PRINCIPAL SEGÚN SEXO (%)



Algunos técnicos señalan el impacto que el contexto económico y la crisis parece haber tenido sobre el aumento del consumo de alcohol, que además es considerada una droga socialmente aceptable. Si bien el consumo de alcohol es mayor entre los hombres, son más las mujeres que solicitan tratamiento por este tipo de consumo.



“Sí, sí... ahí ha habido un cambio radical, bueno, es verdad que ahora viene mucha más gente con problemas de alcohol... Hace tres años era sobre todo problemas de heroína y cocaína, o fármacos. Y ahora es... mucha gente... Uf... pues como la mitad de la gente de la comunidad puede ser por problemas de alcohol (...) Pues al tema económico... Que es más barato, sí, y también... no está tan mal visto mm... sobre todo para el tema de las mujeres... Bajar y comprar un litro de vino que... que ir a comprar otra cosa”

📍 Sevilla, Asistencial, Técnica

Tanto los técnicos como los usuarios señalan la percepción de la cocaína como una droga socialmente aceptada o “que se ve”. Si bien su consumo se ha generalizado entre personas de todos los extractos socioeconómicos, sigue estando asociado a entornos de alto poder adquisitivo, y esto se refleja también en la visión que los usuarios tienen de sí mismos y del entorno en el que tienen que realizar el tratamiento.

“La cocaína al principio sí que era verdad, que la gente que venía era, como le decíamos, gente pija. Gente de un poder adquisitivo alto y tal. Pero...pero hace años que cambió. Ahora esta... (...) No al alcance de cualquiera económicamente, pero...pero no sé cómo se lo monta la gente, pero que consumen cocaína”.

📍 Barcelona, Voluntario

“La cocaína es que es la hostia porque mira, yo me muevo en un mundo que... pues hay dinero, hay gente de dinero, gente que le va muy bien, empresarios y tal, y te podría sorprender la de gente que está metida en el tema, o que se mete unas rayas, mujer, hijos, persona mayor y se mete unas rayas. O sea, yo creo que cada vez está peor visto, vale, ya no es como hace 5, 6, 7 años, yo creo que cada vez la gente se va dando cuenta pero yo antes la veía en todos los lados y ahora, si quiero verla, la veo en todos los lados. Yo creo que voy al baño de aquí, al baño de aquí y hay restos en la taza del baño. Te vas al baño de cualquier cafetería y vas a encontrar restos en cualquier lado porque está arraigado pero que cada uno sepa a lo que se enfrenta porque la cocaína en sí la vas a utilizar cuando estás bien, cuando estás mal, cuando quieres divertirte, cuando te ha pasado algo malo, bueno y luego lo vas a buscar como excusa (...) y eso, cada día, cada día y después entras en un círculo que lo que te hace la cocaína es no levantarte para trabajar, perder el trabajo poquito a poco, de olvidarte de ciertas cosas, ir dejándote”.

📍 Vigo, Prevención, Usuario

El cannabis y sus derivados se sitúan como cuarta droga por orden de importancia, a muy poca distancia de las drogas tradicionales, y esto sólo en cuanto a su consumo como droga principal, siendo también consumida de manera im-

portante como droga secundaria. Los técnicos también han percibido el aumento de esta droga.

“Pues, como tenemos el CAD, es que está un poco distorsionado quizás el perfil, en realidad es la heroína, tenemos un programa aquí de metadona, hay dos CAD, con lo cual si coges el perfil de personas que están en estos momentos sería heroína, pero estamos estudiando ahora mismo el tema de nuevas demandas (...) Entonces en el tema de nuevas demandas, si te das cuenta, la heroína, nuevas demandas, eh, ha bajado del 45 por ciento y está ahora mismo en el 28 por ciento; en cambio, la cocaína se mantiene más o menos, y el cannabis ha subido del 9 al 31 por ciento. Nosotros hemos percibido cómo el cannabis, que era droga secundaria, está pasando a ser droga principal por la que solicitan tratamiento.”

📍 Valladolid, Asistencial, Técnica

“Y es cierto, es decir, a nivel de percepción, en la calle, es verdad que el cannabis se ve como algo natural, algo inocuo casi, y que la percepción es que es de menor riesgo. Lo que pasa es que, contrario a todo eso, lo que estamos percibiendo aquí por las demandas de tratamiento, que es lo que a nosotros nos llega, es que es todo lo contrario. Y de hecho está sucediendo que ha subido, cada vez hay más personas que demandan tratamiento como droga principal del cannabis, por ejemplo aquí en el hospital han habilitado 6 camas para personas con problemas con el cannabis...”

📍 Valladolid, Asistencial, Técnica

“El 1,7 por ciento de los casos que entraban en urgencias eran por consumo de cannabis, sin embargo el año 2011 están en el 16, 2 por ciento; es decir, se han multiplicado por 16 los casos que llegan a urgencias cuyo consumo es el cannabis”. “Antes la heroína era, fíjate, la heroína era 42 por ciento y ha bajado a un 5,2 por ciento, esto es de Castilla León, no es de (nombre del recurso), estos son registros de Castilla León, pero que ratifican nuestra realidad, sabes, la realidad que estamos viendo. De Castilla León y, mira, han bajado del 42 por ciento las demandas de tratamiento al 5,6 en heroína; y en cannabis han subido del 4,5 al 21,2 (...) La heroína a nosotros nos ha bajado pero no tanto, del 43 al 28”.

📍 Valladolid, Asistencial, Técnica

En cuanto a las otras adicciones entre las mujeres las principales son las benzodiazepinas, y el tabaco y el juego entre los hombres.

La mayor prevalencia de adicciones a las benzodiazepinas explicaría también que entre las mujeres usuarias de los recursos la edad sea más alta, dado que el inicio en el consumo de estas sustancias se relaciona con el mo-

mento de la menopausia y la creciente generalización de prescripción médica de estas sustancias para afrontar periodos de ansiedad e insomnio.

Si bien su consumo sigue siendo minoritario entre las personas que demandan tratamiento, los profesionales señalan también la mayor recurrencia de nuevas drogas o sustancias tradicionales adulteradas con nuevas drogas, así como de adicciones sin sustancia.

“Aquí nos lo encontramos cada día gente que viene con drogas nuevas que no hemos detectado antes...y busca también alianzas, colaboraciones... por ejemplo tenemos tres muestras de una sustancia que no logramos identificar y que nos dicen los informantes que está corriendo a litros en Barcelona... que se vende como ketamina pero no lo es y que los usuarios refieren que parece ketamina”

**Barcelona, Prevención, Técnica**

“Estamos detectando sustancias tradicionales adulteradas con nuevas drogas. (...) cada vez hay más gente que compra las drogas a través de internet (...) El otro es el tema de las nuevas drogas, que estas nuevas drogas aparecen y desaparecen con una rapidez impresionante, cuál se va a quedar, cuál se queda...cuales se van instaurar y cuáles no. No sabemos...Se están consumiendo porque se están adulterando las tradicionales con estas nuevas, la gente pillla coca y se está metiendo MDPV, la droga caníbal esta...”

**Barcelona, Prevención, Técnica**

Si bien las adicciones sin sustancia, ludopatías, adicciones a los videojuegos, a las compras, a internet, etc. son todavía minoritarias, los profesionales relatan la dificultad añadida a la que se enfrentan en estos casos, al no contar en algunos casos con las herramientas o información necesaria para su tratamiento.

“Todo tipo de drogas... también hemos tenido ludopatía... O adicción a las compras... adicción a internet”

**Sevilla, Asistencial, Técnica**

“Bueno también yo me encuentro sin... sin herramientas...- pero... claro igual que se te ocurren cosas para las drogas incluso para alcohol (...) Pero... la verdad es que para eso te quedas un poco así porque (...) Hombre el tema del alcohol creo que lo... que lo llevamos bastante bien, pero el tema de las nuevas tecnologías, por lo menos yo y el tema de las compras, me quedo un poco ahí, no sé cómo trabajan las terapeutas ese tipo de adicción (...) no se... Quizás heroína pero eso, la persona que viene con metadona... creo que sí que estamos más preparados por la experiencia... y... y por el médico que tenemos también ahora... creo que sí que... quizás para ese tipo de personas estamos más preparados”

**Sevilla, Asistencial, Técnica**

## 4.9. VÍA DE CONSUMO

En cuanto a la vía más frecuente de consumo de la droga principal, hombres y mujeres usuarios parecen consumir la sustancia fumada o inhalada. Las otras vías más frecuentes para los hombres son oral y esnifada. La diferencia de género en cuanto a las vías más utilizadas para el consumo de la droga principal es una mayor presencia de consumo intravenoso entre los hombres y de consumo oral entre las féminas.

“Cuando yo entré allí estaba fatal, fatal... y yo pesaba unos 30 kilos o por ahí... Porque yo soy de los viejos... Empecé... se llevaba era la jeringuilla (...) Y entré allí y yo estaba malo, malo... Había estado ya en varios centros y había recorrido ya toda Andalucía (...) Y ya gente allí me dijeron: quillo, que tú tienes que ir, que tú ya eres viejo, que tú ya no eres de estos chavales que empiezan con la raya... que tú eres de los antiguos, que tú tienes que buscar ayuda ya. Y ya me lo dijeron: ve al CPD, quillo, a por la metadona. Que sí, que... como aquel que digamos... un de esto, como se dice... no está consumiendo, pero te quita el mono..., ¿tú me entiendes o no? Dicen alguna gente que es otra droga, para mí no es otra droga, porque a mí me ha ayudado y me está ayudando a salir, porque yo otra salida no veía”

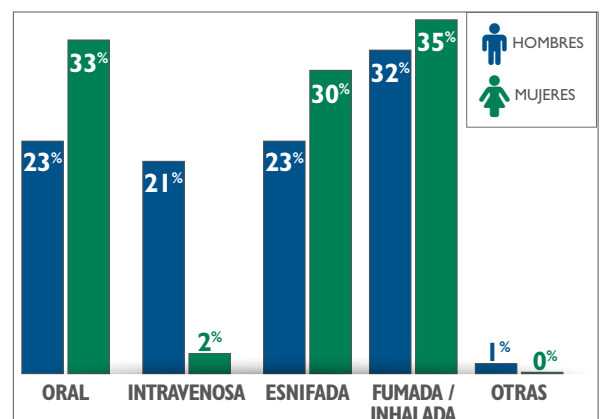
**Sevilla, Jurídico, Usuario**

Se observa en este sentido, una adaptación de los recursos a las necesidades de los usuarios. Por ejemplo en Barcelona, uno de los centros donde había sala de inyección segura incorporó sala para fumar, dotando así de recursos similares a personas con pautas distintas de consumo.

“Pues que no hubiera sala de fumar era lo peor para mí, porque yo soy fumadora, yo no me pincho ni nada, yo soy fumadora era lo peor. Decía: ¡bua! ¿para qué voy allí si no hay una sala?- venía sólo para desayunar y la merienda y ya está, pero me pasaba un tiempo en que no venía... hasta que me enteré que había una sala...”

**Barcelona, Prevención, Usuario**

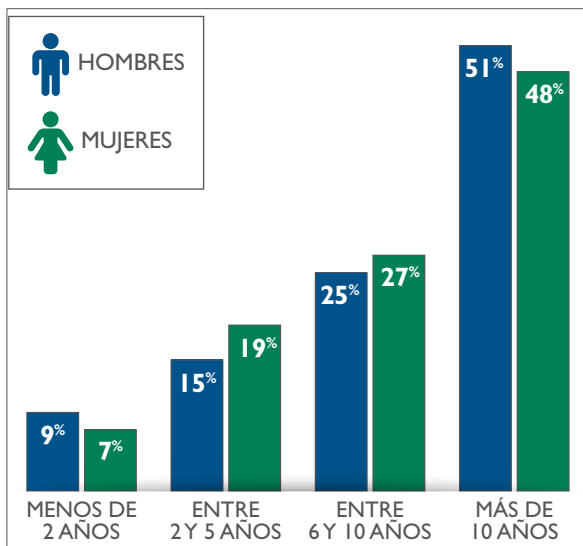
GRÁFICO 20 – VÍA DE CONSUMO SEGÚN SEXO (%)



## 4.10. TIEMPO DE CONSUMO

Si atendemos al tiempo que llevan los usuarios consumiendo la droga principal detectamos que la mayor parte de las personas atendidas por las entidades de UNAD llevan consumiendo más de 10 años. Aquí no hay apenas diferencias entre los dos sexos, aunque se ve que el porcentaje de hombres es mayor en los extremos y el de mujeres en los rangos intermedios. Este mayor tiempo de consumo responde a diferencias con los usuarios de hace años, ya que las drogas que son consumidas en mayor medida ahora, presentan los problemas propios de las adicciones más tarde, que por ejemplo la heroína.

GRÁFICO 21 – TIEMPO DE CONSUMO DE DROGA PRINCIPAL SEGÚN SEXO (%)



“No, no, no... eran cosas... eh bueno la cocaína... eran cosas muy puntuales... a lo mejor tres veces al año, O... dos o tres veces al año, pues a lo mejor tu cumpleaños, el fin de año todos... Con el alcohol, a partir de hace aproximadamente... entre ocho... cinco y ocho años es cuando la cosa se puso un poquito peor... se ha agravado muchísimo en los últimos dos años... consumía bastante alcohol, sí... eh... de hecho podía estar? (...) y podía estar, pues eso, varios días consumiendo alcohol y bebiendo, sin regresar a casa”

📍 Vigo, Asistencial, Usuario

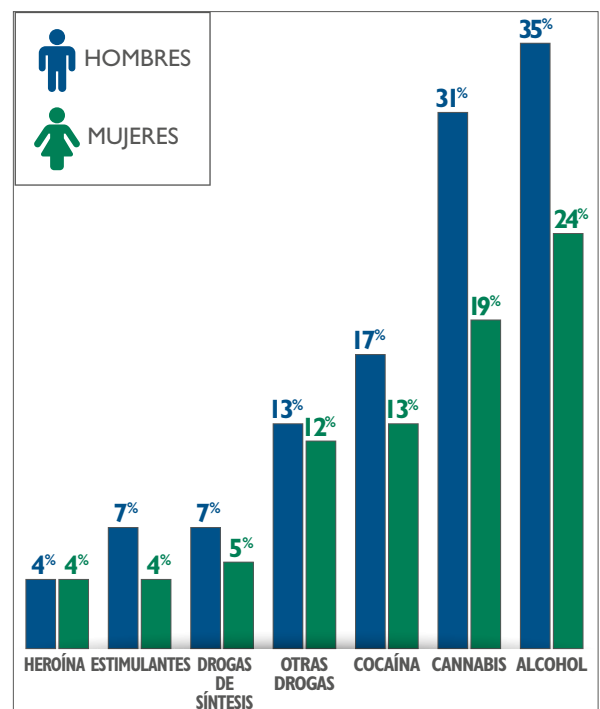
“De los 15 a los 18 fui probando todo tipo de sustancias y a los 18 me quedé con la cocaína. (...) Ahora tengo 33, voy a cumplir 34 en abril. Con 23 años no estaba muy integrado en la sociedad tampoco, ni me interesaban los recursos, ni me interesaba absolutamente nada, nada más que colocarme e irme a hacer por ahí...”

📍 Barcelona, Asistencial, Usuario

## 4.11. OTRAS DROGAS

Cuando se presenta el poli-consumo, las sustancias secundarias que más predominan tanto en hombres como en mujeres son el alcohol y los derivados del cannabis fundamentalmente. En la actualidad el poli-consumo es más la pauta estándar que la desviada, siendo una característica habitual. No obstante, en las prácticas del poli-consumo se hallan diferencias

GRÁFICO 22 – CONSUMO OTRA DROGA NO PRINCIPAL SEGÚN SEXO (%)



Muchas veces, lo que ocurre con drogas como el cannabis, es que no se percibe el peligro de su consumo y se concibe como inofensiva. Se consumen derivados del cannabis a veces, buscando unas propiedades terapéuticas, sin poseer un tratamiento en esta dirección, percibiéndolas como mejores o menos peligrosas que las sustancias farmacológicas. Sin embargo, para los usuarios que ya se encuentran en situación de tratamiento y que tienen una posición sensibilizada a informada, sí que señalan problemas frecuentes relacionados con el cannabis, muy ligados a problemas de salud mental.

“A él lo que es... es la heroína... la plata... Bueno la cocaína también, pero su enganche... bueno y los porros... los porros que fue un enganche que... que alucinante vamos... por eso... De marihuana y hashís, que por eso fue a... a la Comunidad, por el tema de los porros... porque se volvía agresivo... sí, no con los porros no... cuando no tenía pa porros...”

📍 Sevilla, Asistencial, Usuario

“¿Porros? Sí, sí, todo eso siempre y hasta pastillas... éxtasis... siempre esas cosas, pero la heroína, la cocaína, nunca lo había probado, que fue lo que me mató”

📍 **Valladolid, Asistencial, Usuario**

“Sí, sí, todo. Bueno, de vez en cuando fumo algún porro. Yo, cuando cobro el día 10 la ayuda familiar, cojo 10 euros, (...)... me les da, cuando se me termina estoy desde luego ya casi todo el mes sin fumar. O sea, yo algo tengo que... siempre me va a pedir fumar, no sé por qué (risa nerviosa), de fumar hachís. Es una cosa que... no, además ellos lo saben, ahí en el ordenador casi siempre doy el cannabis, pero no me riñen ni me dicen nada, es una cosa que ven que tampoco es todos los días y a todas las horas”.

📍 **Valladolid, Asistencial, Usuario**

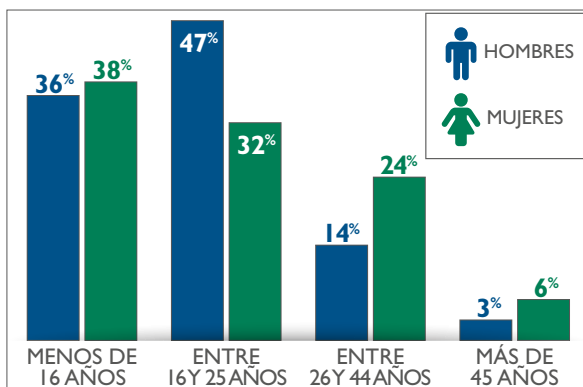
“En la actualidad, nada. Fumo unos porros porque no quiero tomar pastillas químicas, como tranquilizantes y eso. Si no puedo dormir, como que a veces me preocupan mucho las cosas, tengo un niño pequeño y las cosas que están pasando, me fumo un porrito, pero no soy de comprar. Sí, por ejemplo, viene un amigo en casa, ¿me puedo fumar un porro?, bueno, vale, me da unas caladas... No gasto dinero en droga”.

📍 **Valladolid, Prevención, Usuario**

## 4.12. EDAD DE INICIO

La edad de inicio de la droga principal difiere bastante en hombres y mujeres. Mientras que en edades tempranas, con menos de 16 años el porcentaje es parecido, con algo más de un tercio de ambos sexos, casi la mitad de los hombres comienzan en la franja de entre 16 y 25 años. Casi una cuarta parte de las mujeres sin embargo inician sus consumos entre los 26 y los 44 años. Esto una vez más puede deberse a los distintos consumos, tanto en sustancias, como en tipos de motivaciones para consumir, predominando los problemas psicológicos, tales como depresión, o insomnio, por delante de los usos recreativos.

GRÁFICO 23 – EDAD DE INICIO CONSUMO DROGA PRINCIPAL SEGÚN SEXO (%)



Hay entre los usuarios una conciencia de que el consumo de drogas forma parte de un rito iniciático en la primera juventud, teniendo instalado el discurso de que su consumo en esos momentos es algo extendido y habitual. El perfil de adicción que presentan en mayor medida las mujeres es de sustancias legales, sobre todo antidepresivos, por lo que está muy relacionado con periodos vitales de cambio, tanto biológicos, presentándose con la menopausia, pero también por síndromes, tales como el nido vacío o debido a los problemas importantes de los hijos. Además, entre quienes se han iniciado en el consumo de sustancias ilegales de manera más tardía hay cierta sensación de culpa por haber sufrido la dependencia cuando ya tenían acceso a información y a cierta conciencia, que se espera de los adultos maduros, pero no de los jóvenes.

“Me imagino que... pues como todos los chavales de catorce años, un día... pues qué es esto, vamos a probar esto... y tal... Coges un pedo, jajaja, luego vomitas, lo pasas fatal, y luego llegas a tu casa y... a ver si te pillan ¿no?. En mi caso fue así... Y... luego después con dieciséis años... pues probé mi primera raya de cocaína. Yo estoy aquí por problemas del alcohol, pero también he tenido contacto con la cocaína. Cuando hablo de tener contacto, hablo de... no ha sido nunca preocupante, es decir, yo nunca he tenido problemas”.

📍 **Vigo, Asistencial, Usuario**

“Desde los 16 fumando porros, y desde los 18 que había empezado a consumir coca”.

📍 **Vigo, Sociolaboral, Mujer**

“Desde los 13 años, y yo lo que consumo es cerveza... vamos esporádicamente también me he metido coca”.

📍 **Sevilla, Asistencial, Usuario**

“Sí, aparte que te voy a comentar una cosa, yo no me he enganchado ni con 14, ni con 15 ni con 16, yo me he enganchado con 33 años, o sea ya era mayor... Yo no tengo perdón porque conociéndolo de toda la vida, que me haya enganchado tan tarde... Y fue a consecuencia de unos compañeros que tenía en el trabajo que fumaban, inhalaban heroína, no sabía lo que era... Y un día me dio unas caladas uno y empecé ya... O sea, la culpa es mía, nadie me pone una pistola para que yo lo pruebe... la culpa es sólo de uno, siempre de la voluntad que tenga uno de hacerlo o no hacerlo. Y eso es lo que pienso, vamos, que soy culpable”.

📍 **Valladolid, Asistencial, Usuario**

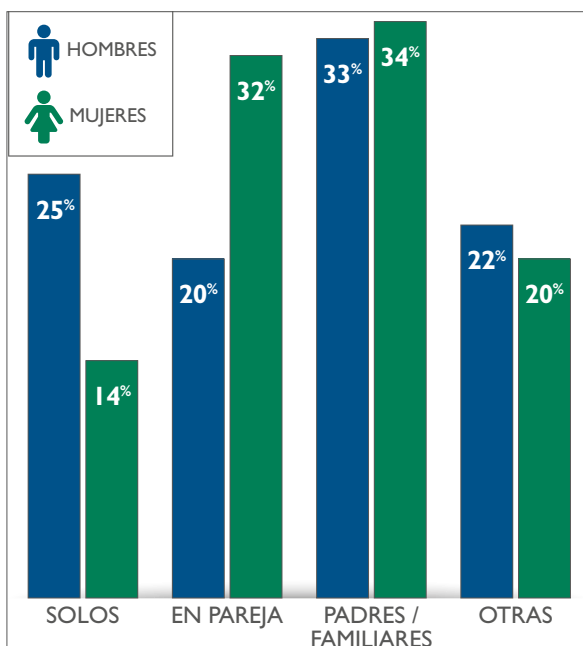
“Sí, tengo 50 ahora y empecé con 16, 17... o sea que, quiero decir que bastante... 23, 25 años, por ahí”.

📍 **Valladolid, Asistencial, Usuario**

## 4.13. SITUACIÓN FAMILIAR

La situación de convivencia de los usuarios atendidos por las entidades que han colaborado en la recogida de datos avala la existencia de claras diferencias entre los hombres y mujeres usuarios de los servicios destinados a personas con problemas de adicción. Según los datos recabados a través del cuestionario hay un porcentaje mayor de hombres que mujeres que viven solos y, por el contrario, aunque en línea con este argumento es mayor el porcentaje de las mujeres que viven en pareja que el de los hombres. Encontramos ligeras diferencias entre hombres y mujeres aunque no relevantes en cuanto a los que viven con sus padres u otros familiares y a los que viven en otros ámbitos.

GRÁFICO 24 –SITUACIÓN DE CONVIVENCIA SEGÚN SEXO (%)



La relación con las familias es complicada la mayoría de las veces para los usuarios de los servicios de UNAD. Por una parte, depende del tipo de sustancia consumida el que la familia sea consciente de la adicción. Así, aquellos usuarios que consumen las drogas cuyo consumo está más integrado en la sociedad y que permiten por más tiempo el desarrollo de tareas normalizadas, suelen informar de su adicción a los familiares en el momento en que deciden realizar un tratamiento.

“No sabía nada. Sospechaba y tal, pero bueno, no... Para nada... O sea, sí que salía y que de vez en cuando pues seguro que hacía cosas raras y tal... Pero, no sé, no se esperaba para nada lo que era.”

**† Barcelona, Sociolaboral, Usuario**

Con respecto al perfil de las personas con problemas de adicción, resulta ineludible esbozar la relación entre la pertenencia a una familia desestructurada y el desarrollo de este tipo de problemas. No obstante, tal y como se desprende de las entrevistas a los usuarios, los problemas de adicción afectan también a personas con una vida familiar estructurada.

“Yo tuve una infancia... bueno, soy huérfano, no sé por qué se me da por.. Yo para mí no me hace falta nada, sé buscarme las habichuelas, sé en dónde timbrar, sé dónde sacar dinero..”

**† Vigo, Prevención, Usuario**

“Yo, por ejemplo, no tengo familia, mi padre se murió por las drogas, mi madre nos..., me abandonó de pequeña por las drogas también. Tengo a mis tíos pero mis tíos nos pegaban y tal, pero entonces yo me dejé de hablar con ellos. Entonces no tengo familia, sólo tengo a mi novio. Pero mi novio es como si no estuviera, entonces, ahora mismo a quien tengo es a ellas (educadoras) y como dicen ellas, “la familia la formas tú”, no es la familia, a lo mejor, que te viene desde siempre. Entonces ellos intentan ser como tu familia también para el futuro. Entonces están ahí para lo que necesites y quieren que tú estés ahí”

**† Vigo, Sociolaboral, Usuaría**

“(...)Vives por encima de tus posibilidades y se te ocurren cosas y vas discurriendo hasta que te metes en un gran follón porque al fin y al cabo es eso, que yo siempre, no estuve nunca dejado, viviendo en la calle, gracias a dios, siempre llevé una vida familiar normal pero claro, esto era mi segunda vida.”

**† Vigo, Jurídico, Usuario**

En un buen número de casos, sobre todo si hay recaídas repetidas, multiplicación de procesos y posiblemente problemas añadidos a estas circunstancias, las relaciones con las familias suelen quebrarse. Quizás es importante destacar que muchas familias no poseen herramientas para ayudar a las personas adictas o mejorar sus propias situaciones, al producirse estos hechos. A tenor de los datos recabados a través de cuestionario, esta ruptura parece más frecuente entre los hombres que entre las mujeres, no obstante las mujeres también relatan situaciones familiares dolorosas en las que son ellas quienes deciden no mantener los lazos familiares.

“A la larga la familia te...Hasta, me refiero, a la larga hasta la familia te...te...te, como se dice esto... (...) te...te excomulga...Vamos, pasan de ti”.

**† Barcelona, Sociolaboral, Usuario**

“No, no, no cuento con la familia, pero porque yo no quiero, porque es una relación tóxica directamente. Soy yo la que no quiere verlos”.

📍 **Barcelona, Jurídico, Usuaría**

“Porque sabía que tenía familia, tengo cuatro hijos, una mujer, y como perdí todo con mi ex, soy de segundas, con la otra no tuve hijos, pero perdí todo, llegué a perder la casa, mi mujer, el trabajo, la familia... pierdes todo con las drogas. Vamos, habrá gente que no, pero la mayoría yo creo que caemos en eso, en perder todo al final, te das cuenta muy tarde de todo eso, te importa un huevo cuando estás en las drogas, pero si no hay alguien que te aconseje y te empiece el camino a llevar a su sitio, pues no te das cuenta tú mismo.”

📍 **Valladolid, Asistencial, Usuario**

Las personas entrevistadas son conscientes de las consecuencias para sus familiares de sus problemas de adicción, en este sentido, el acceso a los servicios de UNAD representa un alivio para los usuarios con problemas de adicción quienes afirman haber mejorado la situación de sus familias, o haber regenerado la confianza de los usuarios en sus familias y viceversa, gracias a los tratamientos seguidos en las entidades de UNAD.

“La última vez... que me corté las venas... También estaba mi mayor allí en casa, fue el que me vio... fue el que fue a llamar a mi ex-pareja... se puso blanco, se puso pálido... lo vi muy mal ¿sabes? Digo... uff... yo no puedo seguir así, porque cuando bebo, yo tengo muy mal beber... bebo bebo bebo, y después la lío... o me autolesiono yo... Y digo que va, esto tiene que acabar ya como sea (...) Porque es mi propia batalla puedo ir lentamente vamos... porque ellos sufren... aunque se hagan los duros como yo, que me hago la dura, pero después también yo soy blandengue... que va... no puedo seguir así”

📍 **Sevilla, Asistencial, Usuaría**

“Yo, eh, mi trabajo, el trabajo conmigo yo reconozco que no fue tanto como recuperar familia, sí recuperar la como confianza en la familia, vale, pero yo no perdí la familia, siempre me apoyó pero poniéndome las pilas, vale”

📍 **Vigo, Jurídico, Usuario**

Por otra parte, debemos prestar atención a otro perfil de usuarios de las entidades de UNAD que muchas veces pasa desapercibido, nos referimos a los familiares y parejas de personas con problemas de adicción. En este sentido, resulta bastante frecuente que las familias busquen ayuda en las organizaciones de UNAD.

“Hay un perfil de padres y madres, principalmente madres de adolescentes y adolescentes engloba desde los 14 años -creo que ha sido el más joven

este año- hasta los 21, 22. Luego sí que hay un grupo de padres que están en torno a los 30, 40... de chicos, de chicos, de señores de 30, 40 años; hay parejas, principalmente mujeres que vienen por consumo de su novio, marido o pareja eventual; vienen hijos con padres principalmente asociados al consumo de alcohol, eh...”

📍 **Madrid, Familias, Técnica**

Otras veces son las parejas quienes, a tenor de los relatos de los usuarios entrevistados, “incitan” al consumo de drogas o, cuando menos, dificultan los procesos de recuperación de los usuarios. Es entonces cuando los usuarios se plantean la ruptura con la pareja que sigue consumiendo.

“Sí, un trabajo bastante duro. Una chica de la calle que bueno, ya es un tema muy largo, y bueno, me comí todo y más, hasta me enganché. No pasa nada, se hace recuperación, se desengancha y no pasa nada (...) Por ejemplo, ahora como estuve con esta chica (...), pues... como ella consumía, yo también consumí”.

📍 **Vigo, Prevención, Usuario**

“No, tenía una pareja pero la he dejado, hace... no hace ni un mes, porque se ha ido a una comunidad de estas que consume, y yo le dije que iba a venir a curarme y que si él no se curaba pos entonces esto... Se iba, se acababa, y él ha ido al Centro... yo se... echamos los dos para venimos al Centro, pero él se echó pa atrás, dijo que no, entonces yo me eché p'alante y he venido, entonces yo le dije que si no echaba papeles para irse a otro Centro, que esto se acababa, se ha ido como un poco obligado y... se ha ido al Centro, pero claro no ha durado ni un mes...”

📍 **Sevilla, Asistencial, Usuaría**

Los técnicos afirman que las personas con problemas de adicción que cuentan con el apoyo familiar tienen mejores perspectivas de curación que aquellos que viven solos. En este sentido, una buena parte de los usuarios afirman haber reencontrado una familia en el equipo de UNAD.

“Es que depende de cuándo venga a tratamiento, si viene ahora mismo, están viniendo muy jovencitos, entonces si vienen jovencitos y tienen un buen apoyo familiar, el pronóstico es bueno. Si no tienen un buen apoyo familiar... pues no, porque vienen, o sea, ellos no van a venir voluntariamente. Normalmente los que vienen con 17, 18 ó 19 años vienen o bien obligados por un tema judicial, sabes, o vienen porque la familia les está presionando. Entonces, dependiendo de cómo la familia se plantee y entienda que hay ciertas actitudes que ellos están, eh, que son negativas, sabes, que muchas veces vienen como diciendo, mira, aquí te traigo este desastre y arréglamelo, sabes”

📍 **Valladolid, Asistencial, Técnica**

“¿Cuándo confías más? Pues confías más cuando tiene pocos delitos...cuando tiene, a lo mejor, un entorno social más adecuado...cuando no tiene enfermedad mental...cuando tiene una familia que lo apoya... Ahí siempre va a salir mejor, porque se le ofrecen más posibilidades, porque se confía más en estas personas...Que no significa que quien no tenga eso no...no vaya a salir adelante, porque hemos vistos muchos casos, eh. (...) Son circunstancias sociales, socio-educativas, que influyen mucho en las posibilidades que se da a gente, porque a gente con menos...con una situación social peor, se les da muchísimas menos...menos oportunidades”.

📍 Sevilla, Jurídico, Técnica

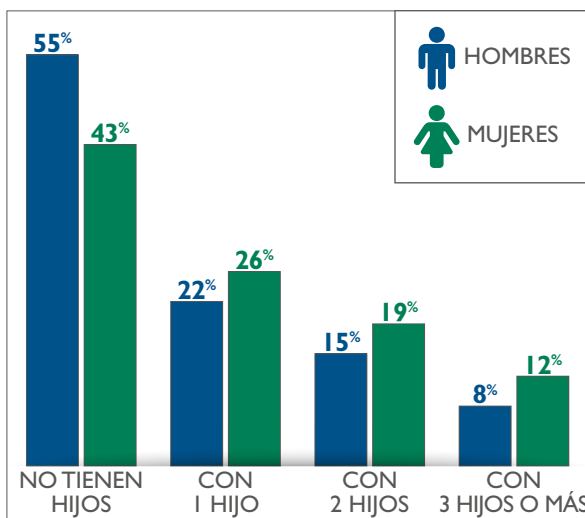
“Ah, no, la verdad es que encontré una familia (se refiere a las educadoras). Una familia, encontré. Encontré a mis tías, a mis primas, a mi madre, a todo, me encontré todo. Una madre no, pero encontré una familia, unas tías, unas primas, encontré todo, la verdad”

📍 Vigo, Sociolaboral, Usuaría

## 4.14. HIJOS

La mayoría de los usuarios no tiene hijos aunque este dato es muy distinto entre hombres y mujeres. De las mujeres, el 67% sí que tienen hijos. La cuarta parte de ellas tienen uno y el resto tienen dos o más. De los hombres, sólo el 45% tiene hijos, casi la mitad de estos tienen solo uno.

GRÁFICO 25—Nº DE HIJOS SEGÚN SEXO (%)



En el caso de los hombres con hijos, es muy frecuente que se hayan producido separaciones y que los padres tengan escasa relación con ellos. En la mayoría de las situaciones en que los padres presentan adicciones y las madres no, son ellas las que los tienen a su cargo. Esto presenta ciertas problemáticas de separación.

En el caso de las mujeres, se produce una desatención en el cuidado de los hijos, tarea considerada como propiamente femenina, que conlleva los sentimientos de culpa y de baja autoestima. Esto demanda una necesidad de atención especializada en mujeres en estas situaciones. Una de los recursos más importantes ofrecidos por las entidades de UNAD, en lo que tiene que ver con los hijos de los usuarios es la adaptación de los servicios jurídicos a las cuestiones relacionadas con la custodia de los menores, adaptando así al mismo tiempo sus servicios a las demandas de las mujeres.

“Tengo un hijo de 23 añitos, que está con mi primera mujer, ahora anda con un (hombre), pero bueno eso está todo cubierto, bien, mi hijo está bien. No me hablo con él ni con ella. Ella no quiere hablar conmigo, a mi hijo lo puso en contra, pero bueno, me da igual, respeto, lo dejo en paz”.

📍 Vigo, Asistencial, Usuario

“Hombre yo también porque estoy poniendo de mi parte, pero la situación que estoy llevando ahora de que... Que si mis niños los tengo... ahora el pequeño lo tiene mi suegra, la que era mi suegra, mi mayor ahora lo tiene mi ex pareja, los otros cuatro allí, ahora he terminado la relación después de nueve años, estoy en un momento que... Uf... Vamos que va a explotar... y lo estoy llevando muy bien, pero vamos, gracias a todo ello... porque si yo no estuviera allí... Uf... pos estaría en la cárcel, seguro de cabeza, seguro no, segurísimo”.

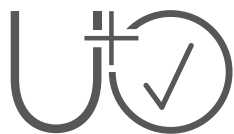
📍 Sevilla, Asistencial, Usuaría

“Pero a lo mejor nada más que tomara un par de cervezas... Nada más pensaba... Sobre todo porque me acuerdo mucho de mis hijos y me como mucho, mucho la cabeza, mucho la cabeza, porque en verdad lo había... porque me vi en la calle (...) Y no me lo perdono... no me lo perdono... entonces (nombre)... me está ayudando a que yo me perdone eso... en un por... mm lo pienso y digo lo hice bien ¿no? Porque yo me he podido ir debajo de un puente, yo me puedo comer un cacho de pan duro, pero mis hijos no van a estar en la calle pasando hambre, pasando frío, pasando necesidades... entonces por esa parte lo veo bien, pero... Me siendo como impotente de decir pos... podía haber hecho algo más... Pero es que ¡qué va! no podía hacer ná mas... porque nada más que tenía a mi madre, el padre de uno siempre se ha desentendido, el padre de otros dos también, entonces estaba yo sola con ellos cinco, si es que no podía hacer ná (...) cuando estaba mal no los he podido tener, pero ahora me estoy poniendo bien y todo y los quiero tener yo conmigo”

📍 Sevilla, Asistencial, Usuaría

“Claro que he progresado, tengo un niño, tengo una familia, lo único que me gustaría progresar es encontrar un trabajo, sabes, pero el problema mío es la documentación... Trabajo ya tendría”.

📍 Valladolid, Prevención, Usuario



PERFIL DE LAS  
ENTIDADES  
DE UNAD

FINANCIADO POR:



SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD  
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

COLABORA:



UNAD

Calle Canarias, 9 (Local) · 28045 Madrid  
Tel: 902 313 314 · 914 478 895  
unad@unad.org · www.unad.org

