



La violencia de género relacionada con las drogas y las adicciones, y los servicios y programas para abordarla

Conclusiones del Grupo de Trabajo de Género del Consejo Español de Drogodependencia y Otras Adicciones (CEDOA), presentadas en su reunión plenaria del 19 de junio de 2024

Estas conclusiones son fruto de las sesiones realizadas por el grupo de trabajo a lo largo del curso 2023-24. El objetivo definido para este grupo en este período fue reflexionar sobre la violencia de género relacionada con las drogas y las adicciones, y los servicios y programas para abordarla.

El Grupo de Trabajo de Género del CEDOA está compuesto por Eulalia Alemany (Fundación FAD Juventud), Yolanda Besteiro, Rosa Durango y Yolanda Mateo (Federación de Mujeres Progresistas), Fátima Cabello, Cristina Ferrero y Juan Jesús Hernández (Cruz Roja), Lola Capdepón y Blanca Criado (UNAD), Auxiliadora Fernández y Mari Carmen Miño (Fundación Arcoíris), Lucía Fernández y Virtudes Micó (FEJAR), Mari Carmen García y Ramón Gil (Unión General de Trabajadores), Raquel Gómez, Mariano Sanz y Vania Vega (Confederación Sindical de CCOO), Gemma Maudes (Fundación Salud y Comunidad), Yolanda Nieves (Fundación Atenea), Patricia Olascoaga (FEMP), Mari Paz de la Puente (Proyecto Hombre), y Nuria Romo (Universidad de Granada), y María Isabel Torres (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas). Presidencia del Grupo: Eulalia Alemany. Secretaria del Grupo: María Isabel Torres

Este documento refleja los debates y conclusiones de este grupo de trabajo, que fueron presentados y aprobados en el pleno del CEDOA. No es un documento oficial de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

1. Contexto

Según el **Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica**, también conocido como **Convenio de Estambul** o **Convención de Estambul** (2011) la violencia contra las mujeres se deberá entender como una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, y designará todos los actos de violencia basados en el género que implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada.

Engloba diferentes formas de violencia que pueden darse conjuntamente, de manera independiente y con diversa intensidad:

- **Violencia psicológica:** todos aquellos comportamientos que van dirigidos a desvalorizar a las mujeres. Pueden ser conductas verbales directas a través de comentarios o amenazas, no verbales (gestos dirigidos a ella o a otras personas en su presencia) o la omisión intencional de lo que hagan o digan las mujeres (ignorando opiniones, haciéndola de menos delante de otras personas, etc.)
- **Violencia física:** La violencia física se refiere a cualquier agresión directa que expresa una intención voluntaria de causar daño.
- **Violencia sexual:** cualquier acto de naturaleza sexual no consentido por la mujer y forzado por el agresor.
- La **violencia económica:** aquellos comportamientos y actitudes del agresor para privar del disfrute, gestión y/o control de recursos económicos y otros recursos básicos para el bienestar de la mujer pero también de las hijas e hijos u otras personas dependientes de la familia.
- La **violencia vicaria** es un tipo de violencia que definió la psicóloga Sonia Vaccaro, para explicar cómo los agresores trasladan el foco de las agresiones y amenazas de las mujeres a las hijas e hijos, sobre todo durante situaciones específicas relacionadas con la ruptura de la relación por parte de la mujer.

Las mujeres que usan o tienen un uso problemático de drogas u otras conductas, como el trastorno por juego, presentan situaciones muy diversas en relación a sus propios consumos de drogas y de juego, pero también a las desigualdades de género en salud que las atraviesan. Señalamos los múltiples cambios que se están produciendo en los consumos de drogas, con las chicas jóvenes presentando mayores prevalencias de consumo de alcohol o tabaco cuando se las compara con los chicos (Encuesta ESTUDES). O estando las mujeres más afectadas por el consumo de benzodiazepinas, con o sin receta, en todos los grupos de edad (Encuesta EDADES módulo laboral y EDADES población general), tanto en general como en el ámbito laboral, donde unas malas

condiciones de trabajo y una organización inadecuada del mismo son factores de riesgo que inician o mantienen el consumo de sustancias adictivas. Aquí queremos centrarnos en el impacto de la Violencia de Género en las mujeres que llegan a las redes de tratamiento pidiendo ayuda. Sin olvidar que la Violencia de Género puede afectar a todas las mujeres por igual y en todos los ámbitos de su vida, familiar, laboral y social.

La violencia de género ocurre en contextos de desigualdad de género, incluidas las actitudes y comportamientos de hombres que apoyan la violencia y las expectativas rígidas de género.

M. Josefa Vázquez Fernández, desde la Universidad de Sevilla, ya en el año 2012 planteaba que el Estigma Social de la Mujer Ludópata era “otro tipo de maltrato”. También en las consideraciones y conclusiones finales la autora detallaba la siguiente afirmación “*De las mujeres que la padecen, el 70% de los casos son, además, víctimas de malos Tratos*”. (Pág. 2104).¹ Otros estudios afirman que “*Se han encontrado altas tasas de victimización y una relación intensa con dicha forma de violencia entre personas con problemas de juego*”^{2 3 4 5 6 7 8 9}

2. Puntos clave:

2.1. Ampliando el foco sobre la violencia de género y adicciones, consideramos muy importante destacar la relevancia de **existencia de trauma**, de las vivencias y eventos traumáticos de las vidas de mujeres con adicciones, especialmente en la infancia, adolescencia/juventud o vida adulta, en muchos casos relacionados con abusos sexuales, tal y como hablan distintos estudios (Martínez-Redondo, 2020; Farapi, 2007; Altell, 2011) detallados en el *Modelo de intervención con enfoque biopsicosocial y de género para adicciones sin sustancia (González – Rojas et al, 2022)*¹⁰. La interacción de estos dos factores de discriminación (mujeres drogodependientes y víctimas de violencia de género), debe de ser atendido de forma específica, profesionalizada y especializada.

2.2. Factores de riesgo. Tal y como se extrae de diversas publicaciones y estudios realizados, en la “*Guía Para Mujeres Supervivientes de Violencia de Género con Problemas de Adicciones*” (Asociación Progestión, 2023)¹¹ destacan los siguientes factores de riesgo que favorecen el consumo de drogas entre las mujeres y el aumento de la violencia de género.

- Trastornos afectivos de tipo depresivo.
- Baja autoestima.
- Estrés y ansiedad.
- Tristeza y frustración.

- Aislamiento.
- Necesidad de superar la timidez y de mejorar la sociabilidad.
- Abusos sexuales en la infancia o la adolescencia.
- Necesidad de conexión y miedo a la desconexión respecto a la pareja (cuando la misma es consumidora de drogas).
- Acompañamiento en el consumo a la pareja en busca de su aceptación.
- Presencia de trastornos alimentarios (bulimia, anorexia).
- Insatisfacción con las relaciones afectivas y sexuales.
- Insatisfacción personal, imposibilidad de cubrir los ideales femeninos de género y las exigencias derivadas del mismo (belleza, maternidad, familia, etc.).

La gran mayoría de estos factores de riesgo son comunes y también favorecen la aparición o instauración de adicciones comportamentales como el juego

2.3. El problema lo produce el género, no el consumo en sí, por lo que, además que puede tratarse indistintamente de adicción a sustancias o a conductas (alcohol, cannabis, psicofármacos, juego, compras...) se trata de una doble penalización social que se retroalimenta, pudiendo darse en algunos casos esa situación de adicción como forma de afrontamiento ante la situación de violencia, o a la inversa donde la violencia surge por la situación de adicción de la mujer, aunque no suelen ser relaciones causales influyendo multitud de factores añadidos. *“entrevista a Patricia Martínez Redondo, por Irene Ortiz”¹²*

La situación de violencia de género y adicción extrema la vulnerabilidad social de las mujeres, que en situaciones de adicción activa soportan situaciones de violencia de género para evitar situaciones de extrema vulnerabilidad social como situaciones de sinhogarismo que suponen riesgo de violencia extrema para ellas.

Se han realizado investigaciones ahondando en esta vinculación y poniendo de manifiesto que la violencia de género se encuentra dentro de los factores de riesgo de padecer problemas de juego así como, que el trastorno por juego propicia e intensifica la violencia contra las mujeres jugadoras, todo ello ligado a otras consecuencias físicas, psicológicas, sociales/familiares y económicas que ambas situaciones conllevan.

3. Buenas prácticas:

-
- Adecuar grupos de autoayuda específicos de mujeres jugadoras. *(Guía Clínica específica mujer y juego. FEJAR, 2018)¹³* “Respetando el funcionamiento de cada asociación, se recomienda formar grupos específicos de mujeres jugadoras, con tratamientos en grupos mixtos, pero con la creación de un grupo específico de mujeres (independientemente de la fecha de inicio de su tratamiento) que se reúna con una

frecuencia quincenal y tengan un espacio donde conversar, exponer, expresar sentimientos, compartir, etc. Además de estos grupos de autoayuda, es recomendable realizar grupos con una terapeuta mujer, con frecuencia quincenal”.

- Crear espacios grupales no mixtos, libres de violencias de género (Martínez-Redondo, P. et al, 2021)¹⁴ donde se trabajen las experiencias de abusos sexuales y físicos, tan comunes entre las mujeres adictas, en espacios seguros y confiables para ellas. Verbalizar estas cuestiones en grupos mixtos no parece resultar la mejor opción, ya que algunas no se sienten en un entorno adecuado para debatir estos problemas cuando participan con los varones en la terapia de grupo (Kaskutas, Zhang, French y Witbrodt, 2005; Covington 2000, en Arostegui et al, 2018). En el mismo estudio y página, se detalla que “Tres de las profesionales de referencia en el trabajo con mujeres y adicciones desde perspectiva de género (Lisa Najavits, 2002; Stephanie Covington, 2008 y Shelly Geenfield, 2016), incluyen este trabajo sobre los abusos y traumas en su propuesta terapéutica dirigida al trabajo grupal con mujeres con problemas de adicción”.
- Tratamiento con “Enfoque del trauma reportado. La mayor prevalencia de abusos, violencias o traumas vividos por mujeres y el hecho de que adopten comportamientos adictivos como mecanismo de evasión son hechos que no pueden eludirse en los tratamientos. Mientras no se reconozca esa conexión, los tratamientos pueden ser ineficaces”, detallado en el *Modelo de intervención con enfoque biopsicosocial y de género para adicciones sin sustancia* (González – Rojas, A. et al, 2022)¹⁰.
- Promoción de la atención integrada. Es muy común que una persona que empieza su tratamiento termine por pasar de una institución a otra, en un periplo que, en muchas ocasiones, puede significar nuevas formas de vulnerabilidad. Es responsabilidad de las instituciones y las organizaciones, fortalecer su acción coordinada y no asumir que el “problema principal” está fuera del ámbito de acción o no es nuestra responsabilidad (RIOD, 2021). Esto suele ser frecuente en los casos de mujeres con adicciones y víctimas de violencia de género, mujeres en situación administrativa irregular, o mujeres con problemas de salud mental, que son víctimas, además, de la mala praxis cuando no se realizan intervenciones integrales y coordinadas. Esas situaciones merman los derechos de las personas y provocan dobles y triples estigmatizaciones que es nuestra responsabilidad evitar. *Modelo de intervención con enfoque biopsicosocial y de género para adicciones sin sustancia.*¹⁰

4. Factores de protección:

También en la *Guía Para Mujeres Supervivientes de Violencia de Género con Problemas de Adicciones* (2023)¹¹ se detallan **Factores de protección** que se deberían fomentar y tener en cuenta para aminorar adicciones en mujeres, así como para reducir la violencia de género, de forma independiente, y con mayor énfasis cuando la violencia se produce

asociada a una adicción en la mujer:

- Autonomía económica de las mujeres y acceso a la educación, el empleo y al crédito.
- Existencia de normas sociales que promuevan la equidad de género.
- Existencia de servicios que articulen respuestas con calidad ante los episodios de la violencia de género (servicios judiciales, servicios de seguridad/protección, servicios sociales y médicos) con
- Dotación de personal con conocimientos, capacitación y entrenamiento adecuado.
- Disponibilidad de espacios seguros o refugios para las víctimas.
- Necesidad de potenciar la formación tanto en detección de violencia de género en la Red de adicciones como de formación en adicciones de la red de violencia de género.
- Necesidad de que ambas redes tengan relación y la articulación de recursos específicos, y que exista una buena coordinación en red

En relación a las propuestas anteriores destaca el observatorio de violencia de género de UNAD, el cual tiene por objetivo formar, capacitar y sensibilizar a profesionales y personal voluntario del Tercer Sector de Acción Social en materia de violencia de género en mujeres en exclusión social. En este marco, UNAD desarrolla desde 2022 un trabajo de investigación que ha dado como resultado un **protocolo de detección de factores implícitos** que facilite a los equipos profesionales la identificación de víctimas de violencia de género, en todas sus manifestaciones, de entre todas las mujeres que son atendidas en los recursos de red UNAD.

De igual forma, se ha construido un modelo innovador de atención denominado '**Mapas para la detección y coordinación a través de la puesta en marcha de las Comunidades GPS**' (Generadoras de Saberes, Participativas y Sociales). Estas comunidades tienen por objetivo mejorar la detección, coordinación y atención a las mujeres con adicciones víctimas de violencia de género. Este trabajo se realiza en colaboración con el Centro de Investigación de Derechos Humanos y Políticas Públicas de la Universidad de Salamanca y el Grupo de Investigación Reconocido 'Políticas públicas en defensa de la inclusión, la diversidad y el género', también perteneciente a la misma institución (<https://www.unad.org/investigacion/violencia-genero/>).

Existe la necesidad de trabajar la sensibilización de los cuerpos de seguridad y cuerpos judiciales para evitar que la estigmatización de las mujeres con adicciones les haga infravalorar sus situaciones de violencia de género.

Hay que atender a poblaciones que en el día de hoy es difícil su adherencia o incluso su accesibilidad a los tratamientos: población LGTBIQ, mujeres embarazadas y/o con hij@s.

Para reducir la violencia de género asociada al juego patológico la profesora Hing recomienda un modelo de actuación integrador y multinivel (Hing et al., 2021)⁵.

5. Consideraciones generales para la intervención con mujeres víctimas de violencia de género y con adicciones:

Se citan a continuación algunas cuestiones que son de especial importancia en la intervención:

- Debe existir una gama única de servicios, que ofrezca mayor seguridad y bienestar a la mujer, un enfoque multidisciplinar y el trabajo en red.
- El modelo de intervención debe ser biopsicosocial, dirigido no sólo a la mujer, sino a su entorno socio familiar y de pareja.
- Importancia del espacio y la acogida inicial.
- Muy aconsejable el trabajo en grupos no mixtos.
- Importancia de la atención temprana y de la ayuda inmediata.
- Importancia de tratar la salud mental y el posible trastorno dual
- Importancia de la adherencia terapéutica, del seguimiento posterior y la reinserción sociolaboral
- Importancia de la evaluación y el diagnóstico que debe revisarse e incorporar todas las áreas.
- Deben realizarse cuestionarios de satisfacción.
- Deben Incorporarse en el abordaje posibles embarazos y maternidades
- Indispensable la formación de cualquier profesional que trabaje con ellas
- Importante conocer el impacto específico que el consumo de drogas y la violencia tienen sobre la mujer y las características diferenciales, en los tres ámbitos: biológico, psicológico y socio-familiar

En definitiva, es indispensable plantear un abordaje diferenciado por sexo y un tratamiento específico para la mujer, que se adapte a sus circunstancias y etapa evolutiva.

6. Referencias

¹Asociación para la Promoción y Gestión de Servicios Sociales Generales y Especializados (2023). Guía Para Mujeres Supervivientes de Violencia de Género con Problemas de Adicciones, pág.13.

²Balmori, A., Macías, A., & De la Puente, M. P. (2022). Diferencias biopsicosociales en el trastorno por consumo de sustancias entre el hombre y la mujer y consideraciones sobre su abordaje terapéutico. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 22(2), 22-45.

³Becoña Iglesias, E (1997) Características de la Mujer Jugadora Patológica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. Vol. 2. N° 1, pág. 32.

⁴Cantos Vicent, R. (2016) *Hombres, mujeres y drogodependencias. Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*. Fundación Atenea. PNSD.

⁵Castaño Ruiz, V. (2014) *La atención a la problemática conjunta de drogodependencia y violencia de género en la población de mujeres*. Fundación Atenea-

⁶ Chóliz, M., Marcos, C., (2019). *Mujer y juego online. Propuesta de tratamiento de un caso de adicción a video bingo*. I.S.S.N.: 1989-9076 117, 99-114 - I.S.S.N. publicación impresa: 0214-347 X doi: dx.medra.org/10.14635/IPSIC.2019.117.7

⁷Dowling, N.A., Oldenhof, E., Cockman, S., Suomi, A., Merkouris, S.S., Jackson, A.C. (2018). *With Family Violence Victimization and Perpetration in Treatment-Seeking Gamblers // Problemas con el juego y Violencia familiar: factores Asociados con la familia Victimización por violencia y perpetración en Búsqueda de tratamiento Jugadores*. *Journal of Interpersonal Violence* (2019) Article reuse guidelines: sagepub.com/journals-permissions DOI:10.1177/0886260519835877 journals.sagepub.com/home/jiv Rius-Buitrago, A., Soriano-Villarroel, I., López-González, H. (2020). «Yo sabía que nadie me iba a juzgar»: La Adicción al Juego Online desde la Perspectiva de Género. *Musas*, vol. 6, núm. 1 (2021): 138-155. ISSN 2385-7005. DOI: 10.1344/musas2021.vol6.num1.8

⁸Entrevista a Patricia Martínez Redondo, por Irene Ortiz” *Periódico del Voluntariado* 2022.

⁹FEJAR (2018), *Guía Clínica específica mujer y juego*. Pág. 39

¹¹Fundación Aldaba-Proyecto Hombre Valladolid (2022). *Protocolo de intervención integrada para mujeres víctimas de agresión sexual y trastorno por uso de sustancias*. Diseño y pilotaje. Junta de Castilla y León. 87 pp.

¹²González – Rojas, A; Soriano-Villarroel, I; Martínez-Redondo, P. (2022). *Modelo de intervención con enfoque biopsicosocial y de género para adicciones sin sustancia*, UNAD. Madrid. pág. 51, 52 y 96

¹³Hing, N; (2022) *AGRI Conference: Gambling, intimate partner violence and economic abuse against women: Insights from people with lived experience // Juegos de azar, violencia de pareja y abuso económico contra las mujeres: reflexiones de personas con experiencias vividas*. June 2022, CQ University Australia.

¹⁴Hing, N; Mainey, L; O’Mullan, C; Nuske, E; Greer, N; Thomas, A; Breen, H. (2022) *Seeking Solace in Gambling: The Cycle of Gambling and Intimate Partner Violence Against Women Who Gamble // Buscando consuelo en el juego: el ciclo del juego y la violencia de pareja contra las mujeres*

que juegan. *Journal of Gambling Studies* (2023) 39:795–812
<https://doi.org/10.1007/s10899-022-10134-6>

¹⁵Hing, N., O'Mullan, C., Nuske, E., Breen, H., Mainey, L., Taylor, A., Greer, N., Jenkinson, R., Thomas, A., Lee, J., & Jackson, A. (2021). Gambling-related intimate partner violence against women: A grounded theory model of individual and relationship determinants. *Journal of Interpersonal Violence* //Violencia contra las mujeres por parte de la pareja íntima relacionada con el juego: un modelo de teoría fundamentada de los determinantes individuales y de las relaciones. *Revista de violencia interpersonal*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/08862605211037425>

¹⁶Martínez-Redondo, P. (2024) Presentación Mesa de Género del Grupo CEDOA.

¹⁷Martínez-Redondo, P. Arostegui Santamaría, E. y Moro Inchaurtieta, A. (2021). Estudio Exploratorio con Perspectiva de Género Sobre Factores Asociados al Juego Patológico: La Visibilización de las Mujeres en el Contexto Tradicional y de las Prácticas Juveniles en el Panorama Tecnológico. Madrid; pág. 42

¹⁸Molina Sánchez, C (2018) Consumo de hipnosedantes: Análisis histórico desde la perspectiva de género. Fundación Atenea.

¹⁹Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2022. 293 p

²⁰Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2023. 270 p.

²¹Romo Avilés, N. (2024) Presentación Mesa de Género del Grupo CEDOA.

²²UNAD (2022). Protocolo de detección implícita de violencia de género en mujeres con adicciones.

²³UNAD 2024. Mapas para la detección y coordinación a través de la puesta en marcha de las Comunidades GPS' (Generadoras de Saberes, Participativas y Sociales).

²⁴Vázquez Fernández, M.J. (2012). Ludopatía y mujer: un análisis desde la perspectiva de género. Universidad Pablo de Olavide, Sevilla. <https://idus.us.es/handle/11441/40956>

²⁵Zhai, Z. W., Duenas, G. L., Wampler, J., & Potenza, M. N. (2020). Gambling, substance use and violence in male and female adolescents. *Journal of gambling studies* //Juego, consumo de sustancias y violencia en adolescentes varones y mujeres. *Revista de estudios sobre el juego*, 36(4), 1301-1324.