



NECESIDADES, EXPECTATIVAS Y DEMANDAS DE MUJERES ATENDIDAS EN LOS CAD,S

INFORME DE RESULTADOS
Octubre 2018

1.-Antecedentes

2.-Objetivos

3.-Metodología y Muestra

4.-Resultados

I.-Valoración general del CAD y aspectos del servicio

II.-La experiencia desde el género

III.-Grupos Terapéuticos

IV.-Servicio Orientación Laboral (SOL)

V.-Recursos de ingreso

VI.-Lo que no dicen los números. Grupos de discusión

VII.-Reflexiones finales

Antecedentes

Antecedentes

- El Instituto de Adicciones, dependiente del organismo autónomo Madrid Salud tiene como finalidad la gestión de las políticas municipales en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos en la ciudad de Madrid.
- Uno de los servicios ofertados por este organismo son los centros de atención a drogodependientes (CAD,S), de los cuales el citado organismo posee siete repartidos en diversos distritos de la ciudad. En concreto, dichos CAD,S se encuentran en Arganzuela, Hortaleza, Latina, Tetuán, San Blas, Vallecas y Villaverde.

Objetivos

Objetivos

- Explorar necesidades, demandas y expectativas de mujeres atendidas en los CAD,s que el IAMS tiene en la ciudad de Madrid
- Los objetivos específicos son:

Percepción sobre diversos elementos (materiales, humanos y de servicio).

Participación en los distintos recursos (grupos, SOL, ingresos) y valoración de los mismos.

Apreciación sobre la perspectiva de género y necesidades en función de la misma.

Metodología y muestra

Metodología y Muestra

1.-Metodología cuantitativa

Técnica: Cuestionario estructurado y cerrado.

Universo: Mujeres usuarias de los Centros de Atención a Drogodependientes.

Población: Mujeres en tratamiento por consumo de Alcohol, Heroína o Cocaína y otras sustancias, al menos durante tres meses.

Diseño Muestral:

Afijación proporcional por centro, según los datos facilitados por el Instituto de Adicciones con fecha de septiembre 2018.

Tamaño muestral: 212 entrevistas

Error muestral: asumiendo MAS y $p*q=0,50$, el error para los datos globales es del $\pm 6,8\%$

Tipo de entrevista: personal en el CAD, mediante Tablet con sistema CAPI. (Computer Assistant Personal Interview)

Metodología y Muestra

2.-Metodología Cualitativa

Técnica: Grupos de discusión

Universo: Mujeres usuarias de los Centros de Atención a Drogodependientes.

Diseño Muestral:

Dos GD, con la siguiente distribución por edad:

GD1.- Mujeres adultas

GD2.-Mujeres jóvenes

Metodología y Muestra

DESCRIPCION MUESTRA Y UNIVERSOS.

	Edad			CAD			Sustancia	
	Muestra	Universo		Muestra	Universo		Muestra	Universo
Hasta los 19 años	4,7	4,5	Latina	12,7	16,9	Heroína	25,9	28,0
Entre 20 y 24 años	4,7	2,5	Villaverde	11,3	12,8	Cocaína	19,8	11,5
entre 25 y 29 años	3,3	4,5	Vallecas	16,0	12,6	Alcohol	41,0	41,5
entre 30 y 34 años	9,4	5,8	San Blas	16,0	15,1	Cannabis	7,5	13,2
entre 35 y 39 años	10,4	11,0	Tetuán	17,5	17,0	Otras	5,7	5,8
entre 40 y 44 años	13,7	12,7	Arganzuela	12,7	15,4			
entre 45 y 49 años	17,9	17,8	Hortaleza	13,7	10,3			
entre 50 y 54 años	17,0	19,9						
Mas de 54 años	18,9	21,4						

I.-Valoración general del CAD y aspectos del servicio

I.- Valoración general del CAD

SATISFACCIÓN GENERAL CON EL CAD

Datos en medias y porcentajes. Base total muestra, excluidos No sabe/No contesta
Escala 0=Muy mala a 5=Excelente.

	2017 Oleada estudio satisfacción	Mujeres 2018
Media	3,7	3,8
Top 2 (Excelente+Muy buena)	59,6%	69,3%
Excelente	19,2%	26,4%
Muy buena	40,4%	42,9%
Buena	34,5%	25,5%
Regular	4,2%	3,3%
Mala	0,6%	0,5%
Muy mala	1,1%	1,4%

Comparativamente, las mujeres valoran de manera muy similar que el conjunto de usuarios la satisfacción con el CAD, pero las proporciones de “excelente” o “muy buena” superan en casi 10 puntos porcentuales la media del estudio de satisfacción del año 2017

I.- Valoración general del CAD

PERFILES

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

Mayor satisfacción	
Sustancia	+ alcohol

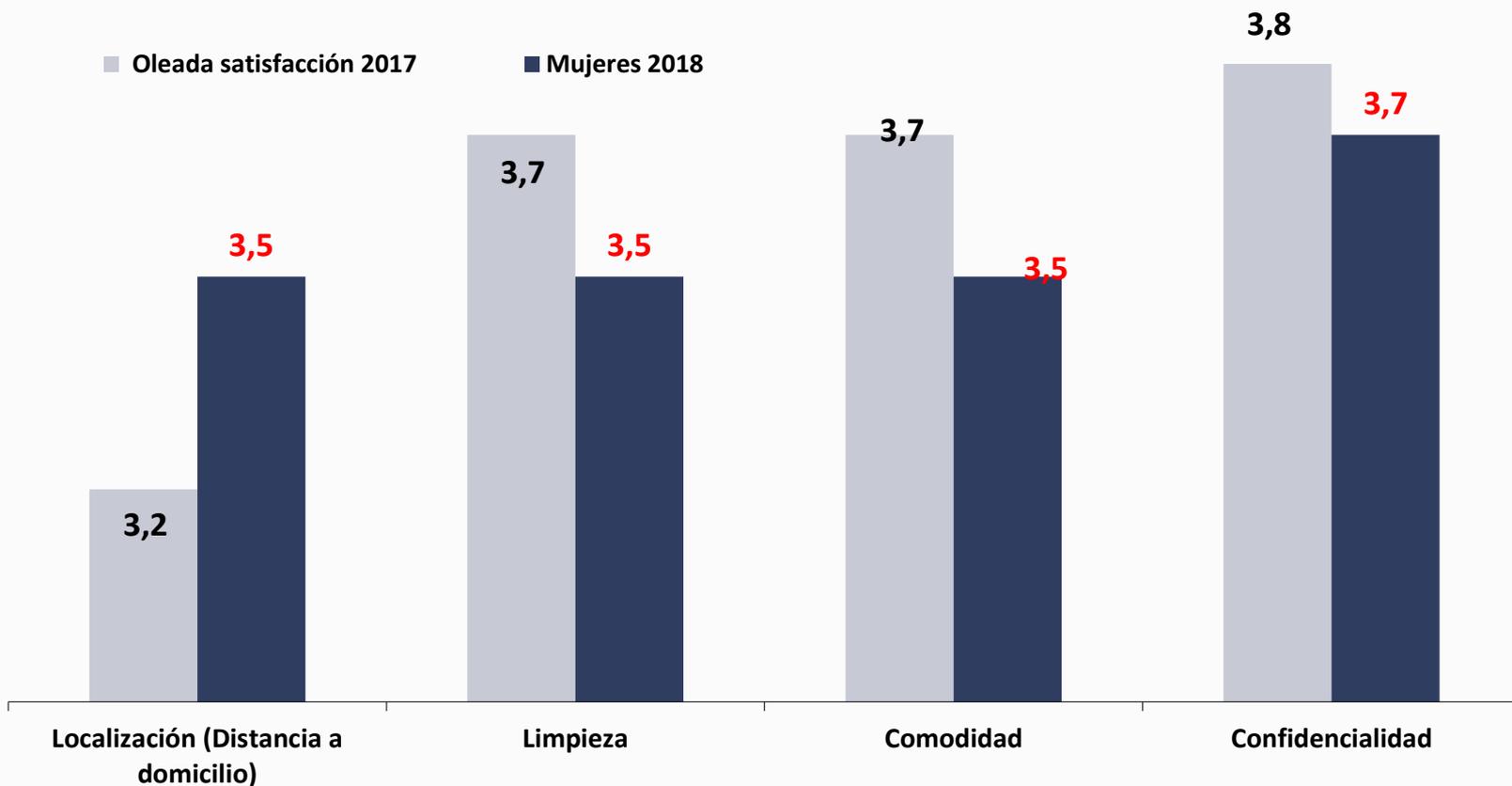
Las usuarias atendidas por consumo de alcohol se sitúan por encima de la nota media en satisfacción general.

I.- Valoración aspectos del Servicio

Valoraciones medias de LOCALIZACIÓN (DISTANCIA A DOMICILIO), LIMPIEZA, COMODIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DATOS

Datos en medias. Base total muestra, excluidos no sabe/no contesta

Escala: 0=Muy mala a 5=Excelente.



Elevadas notas de satisfacción en los distintos aspectos del servicio pero ligeramente inferiores a las de oleada general del 2017, excepto en localización del CAD.

1.- Valoración aspectos del Servicio

PERFILES

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

	Localización (distancia a domicilio)	Limpieza	Comodidad	Confidencialidad
Sustancia		+ otras sustancias	+ alcohol y otras	+ alcohol y otras
1ª vez en CAD			+ si	

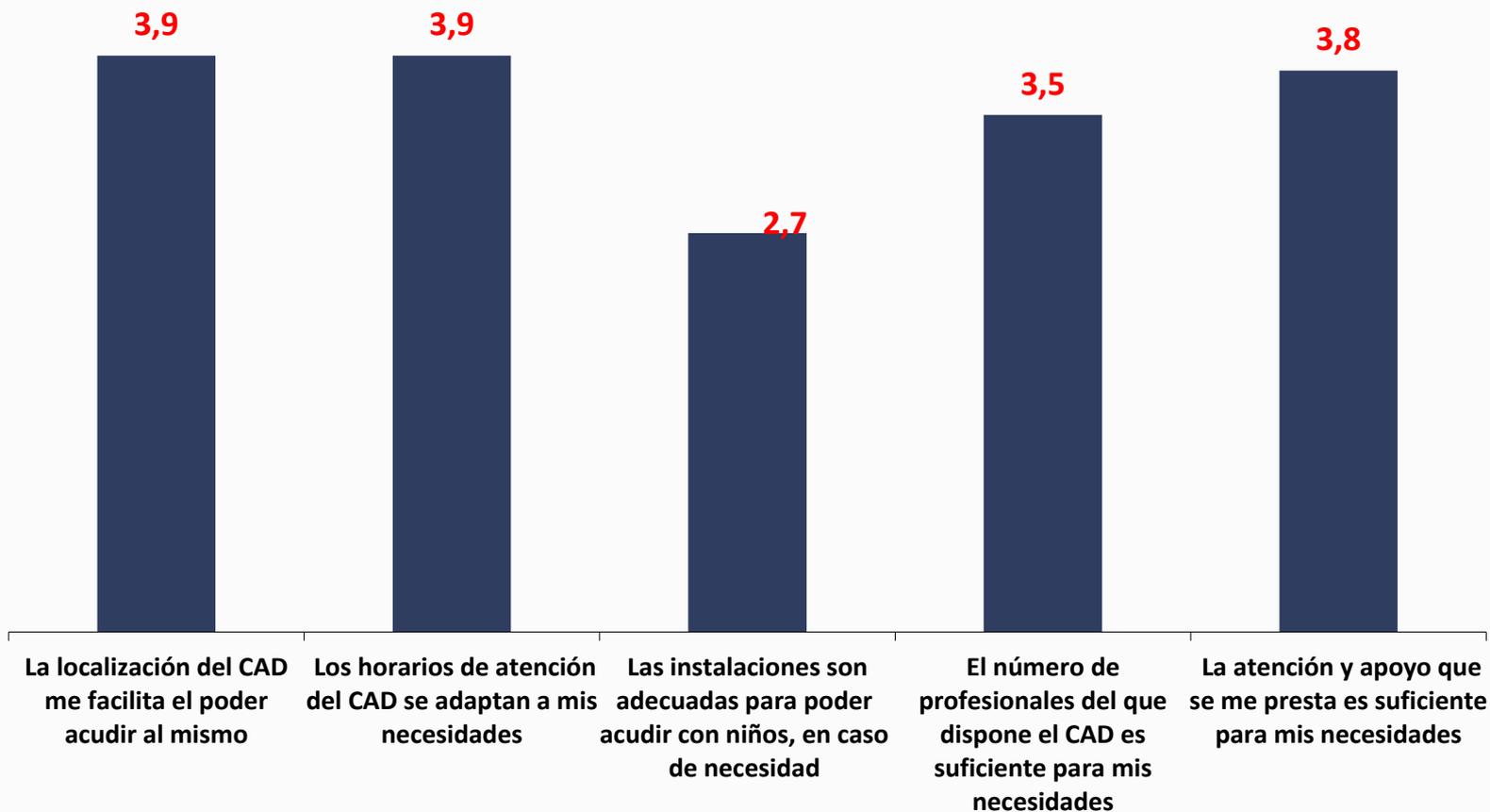
Las usuarias tratadas por alcohol y otras sustancias valoran más positivamente casi todos los aspectos, así como las que han acudido por primera vez al centro valoran por encima de la media la comodidad

1.- Valoración aspectos del Servicio

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en medias. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Elevadas notas de satisfacción en los aspectos del servicio, que rozan el 4 de media, salvo en la adecuación de las instalaciones en el caso de acudir con hijos, que solo alcanza un 2,7.

I.- Valoración aspectos del Servicio

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en porcentaje. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.

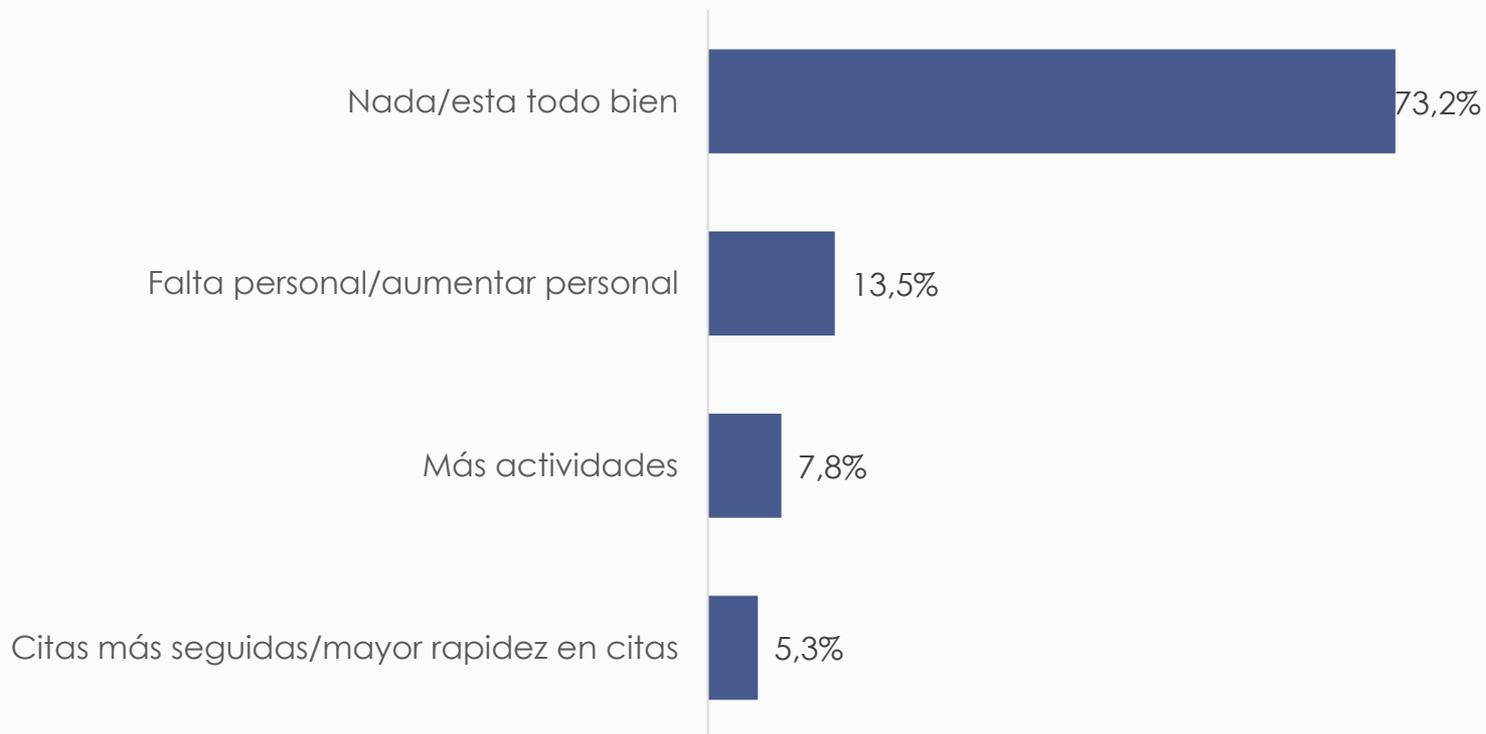
	La localización del CAD me facilita el poder acudir al mismo	Los horarios de atención del CAD se adaptan a mis necesidades	Las instalaciones son adecuadas para poder acudir con niños, en caso de necesidad	El número de profesionales del que dispone el CAD es suficiente para mis necesidades	La atención y apoyo que se me presta es suficiente para mis necesidades
Media	3,9	3,9	2,7	3,5	3,8
Top 2 (5+4)	77,8	78,4	48,3	66,9	77,7
Totalmente de acuerdo (5)	34,9	34,4	15,2	24,2	29,4
4	42,9	41	33,1	42,7	48,3
3	8,5	13,2	10,6	12,3	11,4
2	9	5,7	13,9	10	5,2
1	3,3	3,8	11,3	7,1	3,3
Nada de acuerdo (0)	1,4	1,9	15,9	3,8	2,4

I.- Valoración aspectos del servicio

ASPECTOS QUE SE ECHAN EN FALTA

Datos en %. Base total muestra.

Respuesta múltiple sobre entrevistadas que contestan



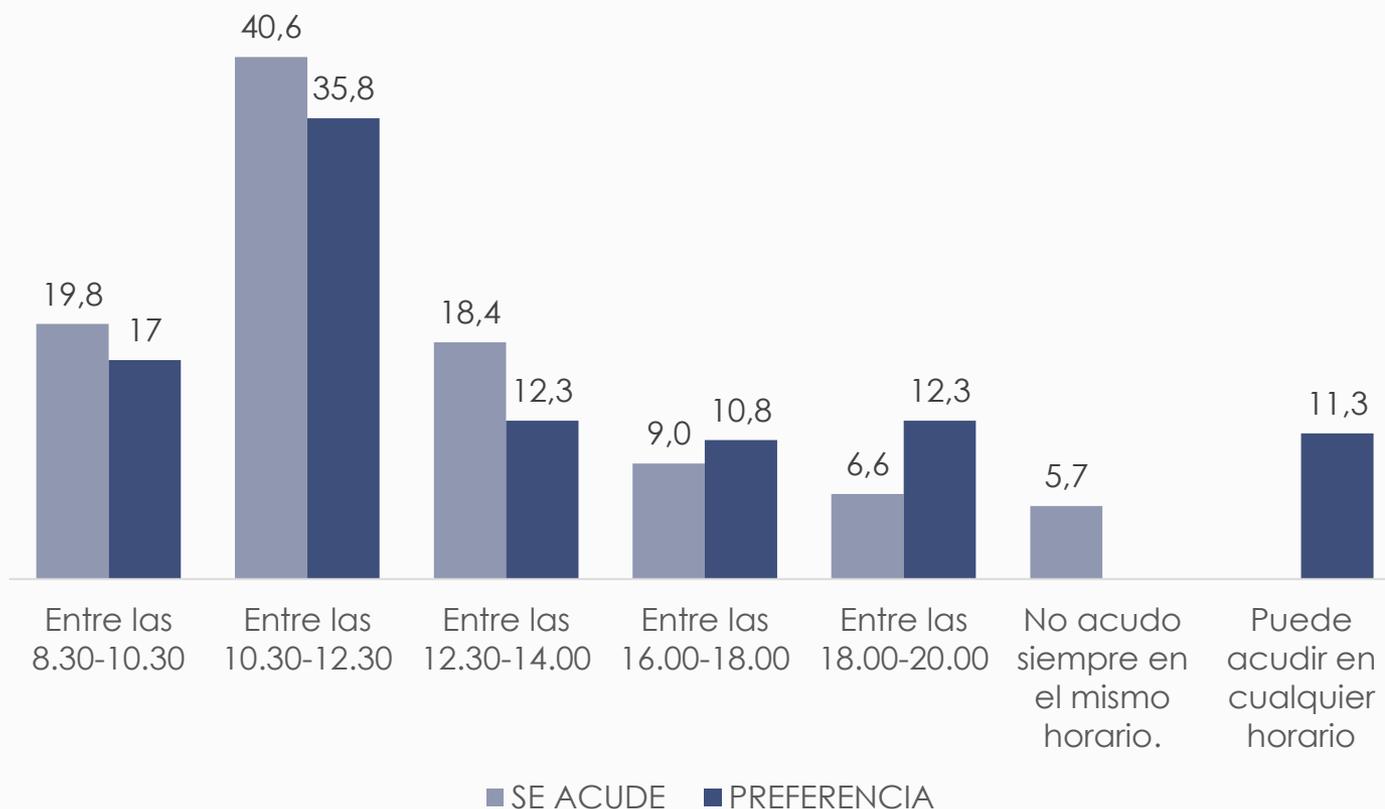
La satisfacción con los distintos aspectos evaluados es unánime, hasta el punto de que más del 73% de las entrevistadas no echa nada en falta

I.- Valoración aspectos del servicio

COMPARATIVA HORARIO EN EL QUE SE ACUDE/SE PREFERIRÍA ACUDIR

Datos en %. Base total muestra.

Respuesta múltiple sobre entrevistadas que contestan



Una buena parte de las usuarias acude al CAD en el horario de su preferencia (correspondencia entre acude y preferiría acudir). Hay cierta mayor demanda para acudir por la tarde



II.- LA EXPERIENCIA DESDE EL GÉNERO EN EL CAD

II.-La experiencia desde el género

Frecuencia de ocurrencia de situaciones DE INCOMODIDAD
Datos en %. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta
Escala: 0=Nunca me ha ocurrido a 4=Siempre.

	Por comentarios que se han producido con otras usuarias o acompañantes mujeres en los espacios comunes del centro.	Por comentarios que se han producido con otros usuarios o acompañantes varones en los espacios comunes del centro	Por comentarios realizados por los y las profesionales del centro
Nunca	63,3	68,4	76,2
Muy pocas veces	15,2	13,9	8,6
Algunas veces	16,2	12,4	10,5
Casi siempre	4,3	2,4	4,3
Siempre	1,0	2,9	,5
Bottom 2 (casi siempre+siempre)	5,3	5,3	4,8
Bottom 3 (algunas veces+casi siempre+siempre)	21,5	17,7	15,3

La mayoría de mujeres no han experimentado situaciones de incomodidad, pero existe una proporción significativa que si sufren las mismas al menos de manera ocasional. Un 5% de forma constante.

II.-La experiencia desde el género

Perfiles

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

	Por comentarios que se han producido con otras usuarias o acompañantes mujeres en los espacios comunes del centro.	Por comentarios que se han producido con otros usuarios o acompañantes varones en los espacios comunes del centro	Por comentarios realizados por los y las profesionales del centro
Edad	+ hasta los 19 años		
Ocupación		+ estudiante	
Estudios		+ sin estudios o Primarios	
Primera vez en CAD			+ no

No existe un perfil muy definido de mujer que experimenta en mayor medida estas situaciones; solo parecen ser más sensibles a estas situaciones las más jóvenes.

II.-La experiencia desde el género

Frecuencia de ocurrencia de situaciones QUE DIFICULTAN O IMPIDEN ACUDIR A LOS CAD,S

Datos en %. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nunca me ha ocurrido a 4=Siempre.

	Por problemas económicos.	Por no tener recursos para el cuidado de los hijos/as	Por Horario Laboral	Por tareas en domicilio
Nunca	70,3	72,4	68,4	73,8
Muy pocas veces	9,4	9	8,3	7,6
Algunas veces	9,9	10,1	9,7	8,6
Casi siempre	8,5	4	10,7	6,2
Siempre	1,9	4,5	2,9	3,8
Bottom 2 (casi siempre + siempre)	10,4	8,5	13,6	10
Bottom 3 (algunas veces +casi siempre+siempre)	20,3	18,6	23,4	18,6

Tampoco se declaran en una proporción abultada situaciones que dificulten las asistencia al CAD, pero existe un significativo porcentaje de mujeres (alrededor del 10%) que si experimentan este tipo de dificultades de manera constante.

II.-La experiencia desde el género

Perfiles

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

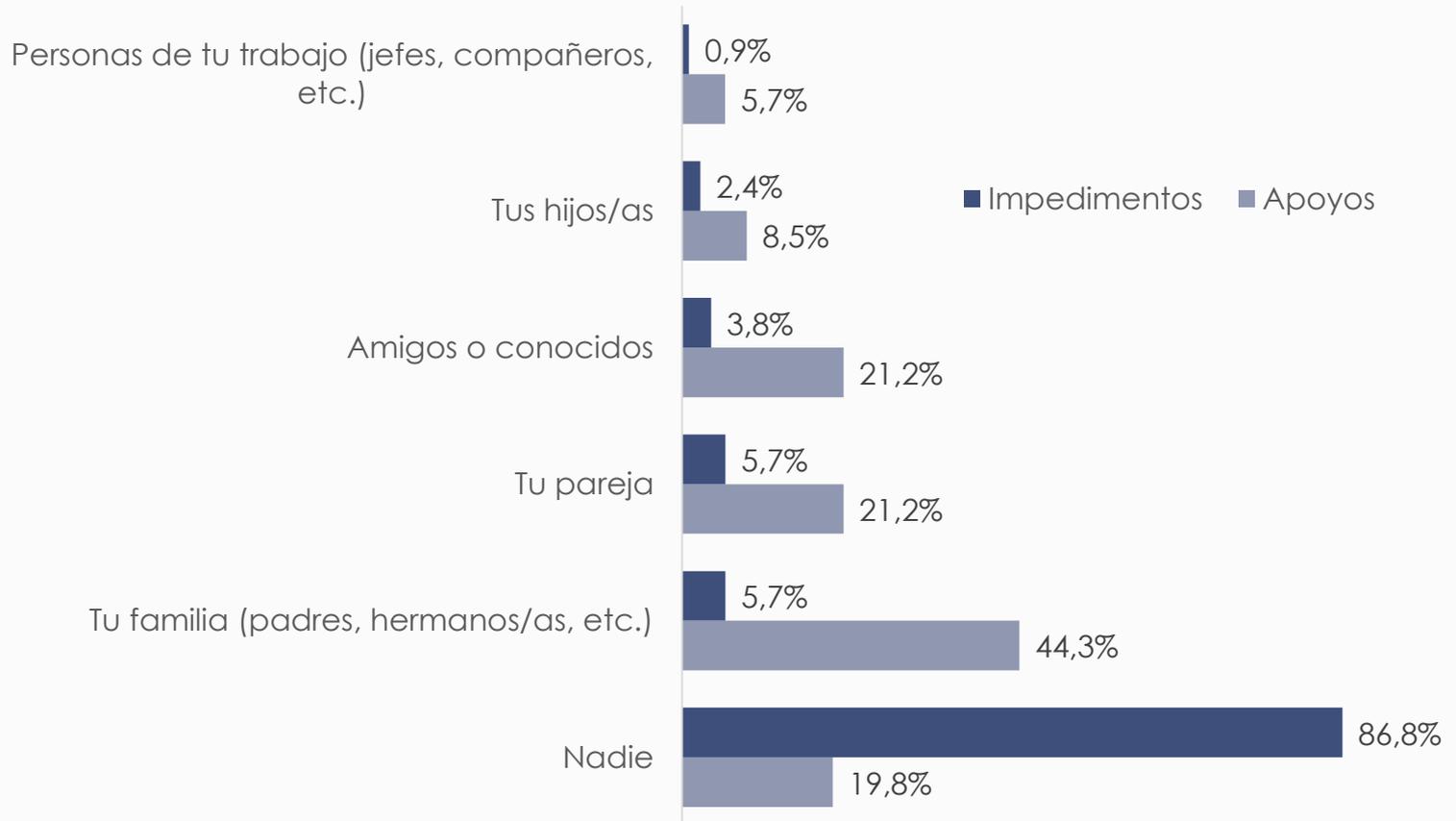
	Por problemas económicos.	Por no tener recursos para el cuidado de los hijos/as	Por Horario Laboral	Por tareas en domicilio
Sustancia	+ Heroína y Cannabis	+ Cannabis	+ Heroína y Cannabis	+ Heroína y Cannabis
Estudios	+ Sin estudios	+ sin estudios o primarios	+ sin estudios o primarios	+ sin estudios o primarios
Primera vez en CAD	+ No			
Actividad			+ Trabaja	

En cuanto al perfil de las mujeres que expresan más problemas para acudir al CAD se encuentran las tratadas por heroína o cannabis, preferentemente sin estudios o con estudios primarios. Y de forma lógica, aquellas que trabajan tienen más dificultades por su horario laboral

II.-La experiencia desde el género

Apoyos o impedimentos para acudir al tratamiento

Datos en %. Base total muestra. Respuesta múltiple sobre entrevistadas que contestan



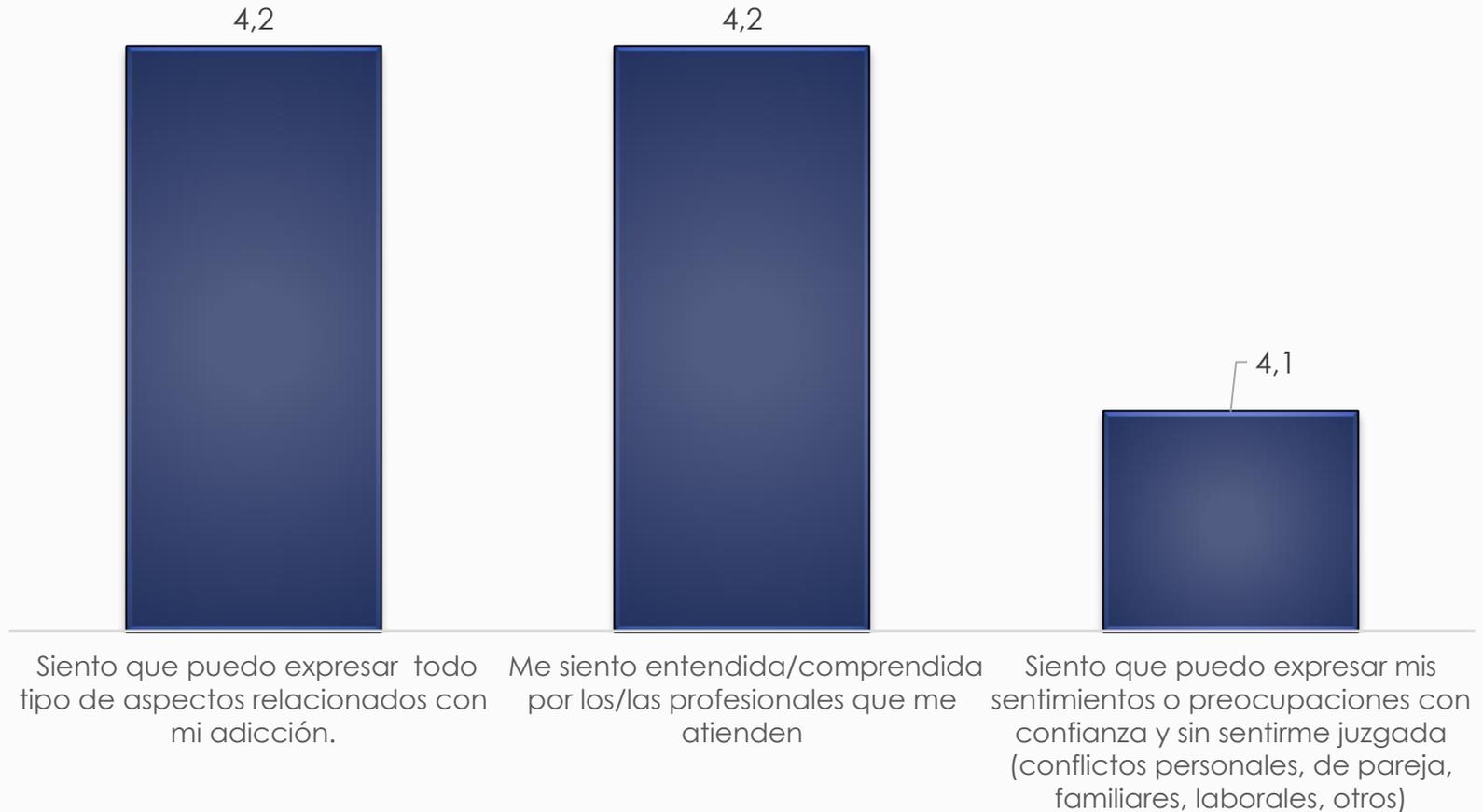
Los apoyos del círculo cercano son claros y mayoritarios. En cuanto a los impedimentos, alrededor de un 5% los expresa, tanto por parte de la familia como de la pareja

II.-La experiencia desde el género

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en medias. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Elevado nivel de confianza para expresar necesidades y demandas relacionadas con su adicción. Todas las valoraciones superan el 4 de media.

II.-La experiencia desde el género

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en porcentaje. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.

	Siento que puedo expresar todo tipo de aspectos relacionados con mi adicción.	Me siento entendida/comprendida por los/las profesionales que me atienden	Siento que puedo expresar mis sentimientos o preocupaciones con confianza y sin sentirme juzgada (conflictos personales, de pareja, familiares, laborales, otros)
Media	4,2	4,2	4,1
Top 2 (5+4)	87,7	85,4	85,8
Totalmente de acuerdo (5)	49,8	53,6	46
4	37,9	31,8	39,8
3	5,7	9,5	8,5
2	3,3	1,4	1,4
1	1,4	1,9	1,9
Nada de acuerdo (0)	1,9	1,9	2,4

II.-La experiencia desde el género

Perfiles

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

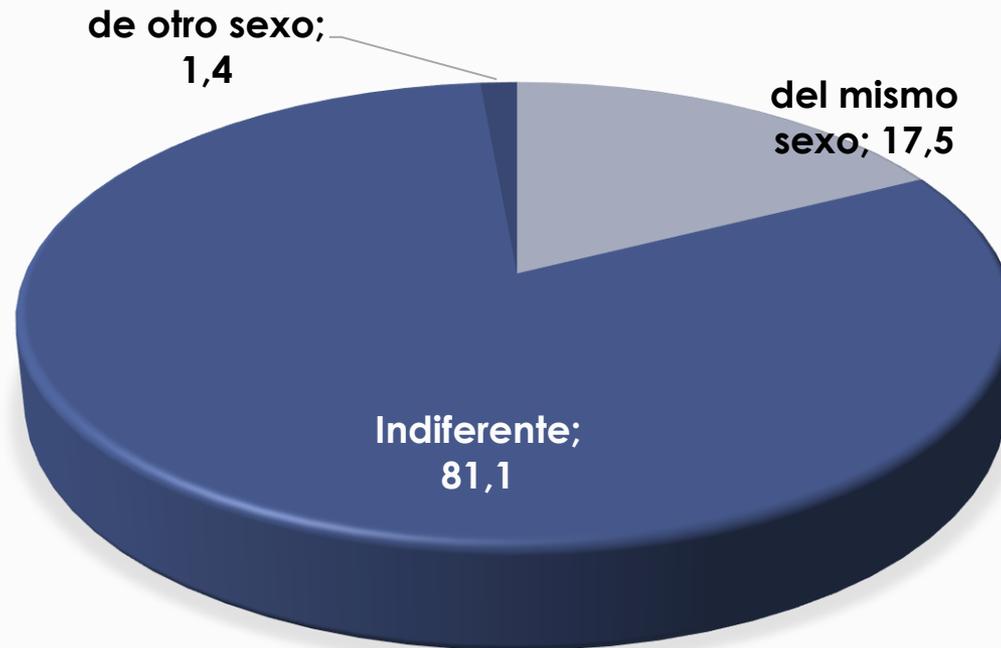
	Siento que puedo expresar todo tipo de aspectos relacionados con mi adicción.	Me siento entendida/comprendida por los/las profesionales que me atienden	Siento que puedo expresar mis sentimientos o preocupaciones con confianza y sin sentirme juzgada (conflictos personales, de pareja, familiares, laborales, otros)
Sustancia	+ alcohol	+ alcohol y otras sustancias	
Estudios	+ superiores	+ superiores	+ secundarios

Las mujeres tratadas por consumo de alcohol y aquellas con estudios superiores expresan mayores niveles de confianza para todo lo relacionado con su adicción.

II.-La experiencia desde el género

PREFERENCIA POR EL SEXO DEL PERSONAL DE ATENCIÓN

Datos en %. Base total muestra



De forma mayoritaria, no parece preocupar en exceso el sexo del personal de atención, salvo a un relevante 17,5%. Cuanto menor es el tiempo de estancia en el CAD, más se prefiere la atención de un profesional del mismo sexo, sin que existan otras diferencias significativas

II.-La experiencia desde el género

Frecuencia de ocurrencia de ciertas situaciones POR SER MUJER

Datos en %. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nunca me ha ocurrido a 4=Siempre.

	Me siento o me he sentido cuestionada por mí adicción por los/las profesionales de servicios sociales	Me siento o me he sentido cuestionada por mi adicción por los/las profesionales de atención sanitaria	Me siento o me he sentido cuestionada por mi adicción por los/las profesionales de los CAD
Nunca	80,1	80,0	84,8
Muy pocas veces	5,2	4,8	2,8
Algunas veces	7,1	7,6	6,6
Casi siempre	6,2	3,3	4,7
Siempre	1,4	4,3	0,9
Bottom 2 (casi siempre + siempre)	7,6	7,6	5,6
Bottom 3 (algunas veces +casi siempre+siempre)	14,7	15,2	12,2

No existe una percepción mayoritaria de cuestionamiento por el hecho de ser mujer, aunque un grupo importante de mujeres (alrededor del 15%) se siente cuestionada ,cuando menos, algunas veces.

II.-La experiencia desde el género

Perfiles

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

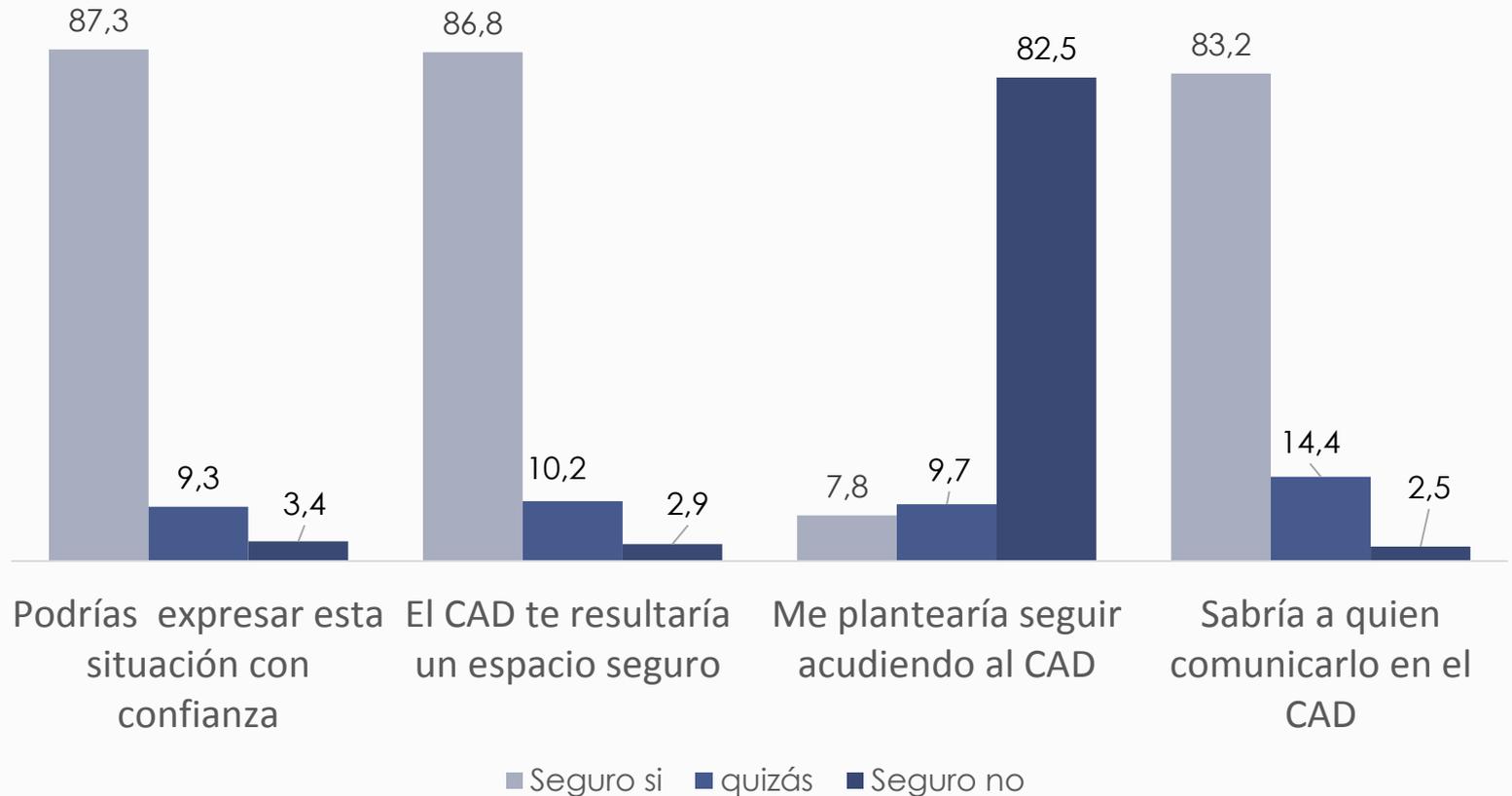
	Me siento o me he sentido cuestionada por mi adicción por los/las profesionales de servicios sociales	Me siento o me he sentido cuestionada por mi adicción por los/las profesionales de atención sanitaria	Me siento o me he sentido cuestionada por mi adicción por los/las profesionales de los CAD
Sustancia	+ heroína y cocaína		+ cannabis
Estudios	+ sin estudios y primarios		
Edad	+ hasta los 19 años	+ hasta los 19 años	

Expresan mayor cuestionamiento en cuanto al trato que otorgan los profesionales de los servicios sociales las tratadas por heroína o cocaína, aquellas sin estudios y las más jóvenes.

II.- La experiencia desde el género

Actitudes ante la violencia de género y los CAD

Datos en %. Base total muestra, excluidos No sabe/No contesta



No existen frenos para la expresión de situaciones de violencia de género, ni para acudir al CAD ni en cuanto a la sensación de seguridad que este espacio proporciona. Pero un importante 10% (aprox) expresa dudas en relación a casi todas estas cuestiones (“quizás”).

II.- La experiencia desde el género

Perfiles

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

Podrías expresar esta situación con confianza	El CAD te resultaría un espacio seguro	Me plantearía seguir acudiendo al CAD	Sabría a quien comunicarlo en el CAD
Sustancia	- cannabis	- cannabis	- cannabis

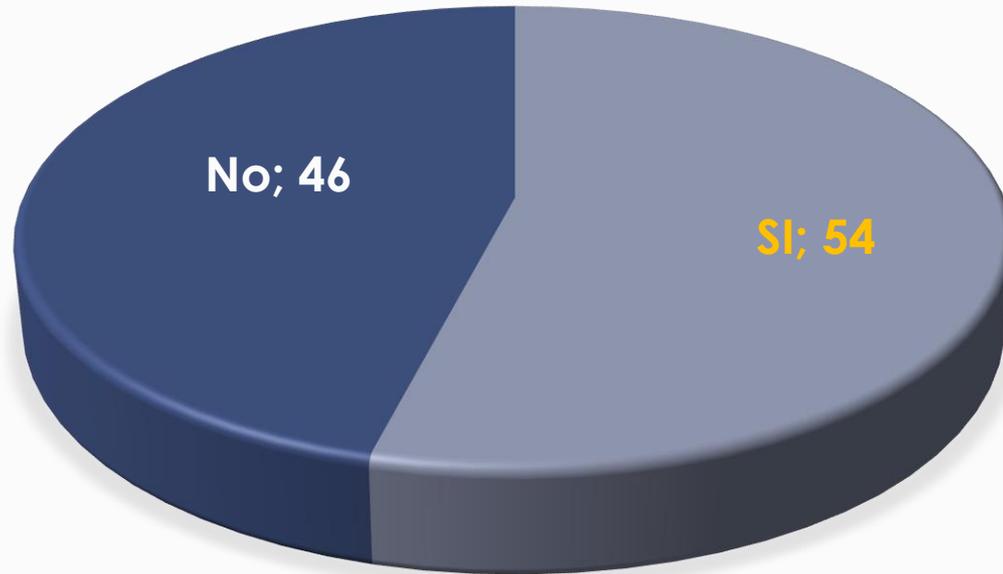
Menor confianza en expresar situaciones de riesgo, sentir el centro como espacio seguro y poder transmitir este tipo de situaciones entre las mujeres tratadas por cannabis.



III.- GRUPOS

III.- Grupos Mixtos

PARTICIPACIÓN EN GRUPOS TERAPEÚTICOS MIXTOS
Datos en %. Base total muestra



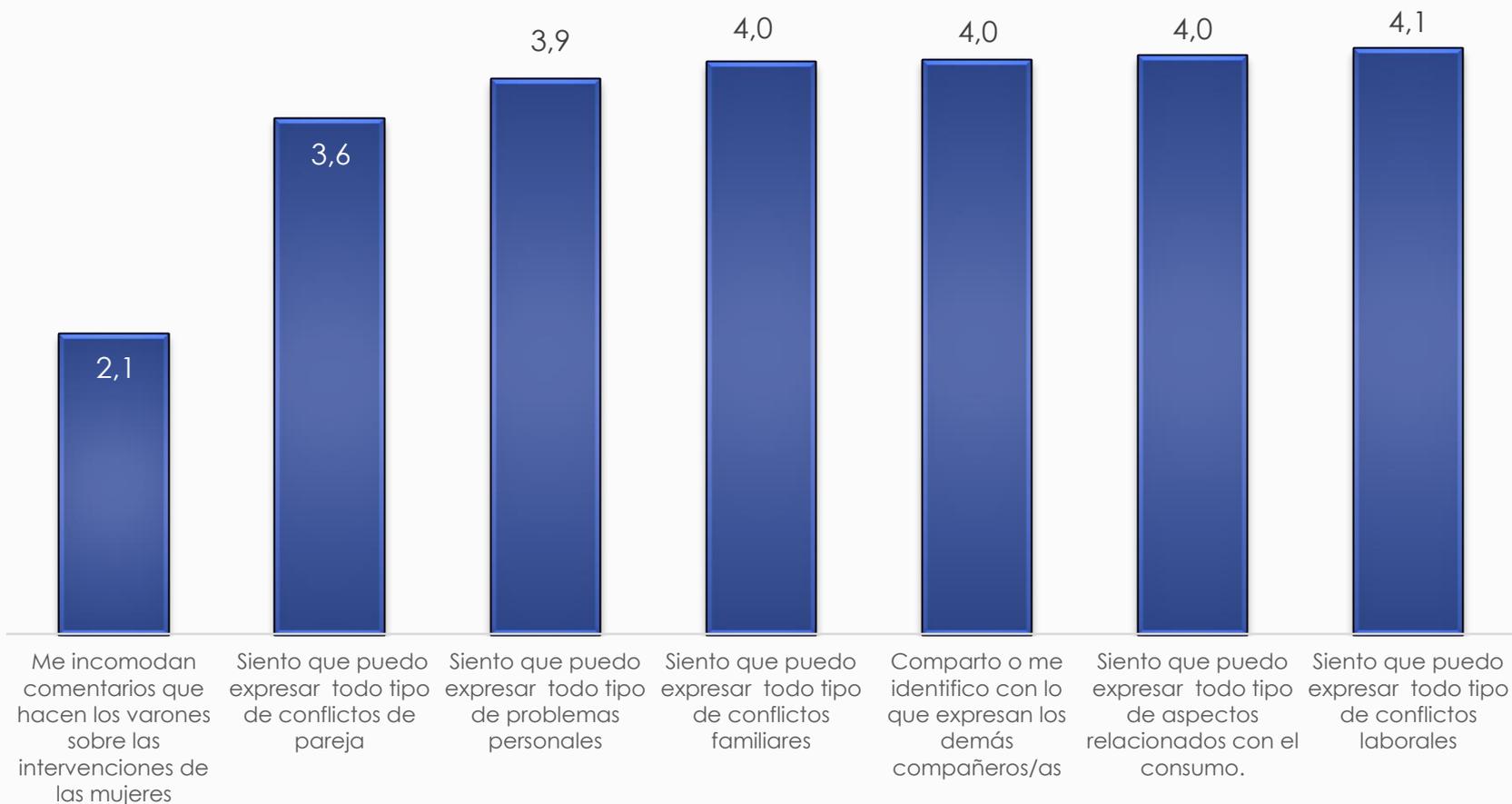
No existen diferencias significativas

III.- Grupos Mixtos

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES SOBRE GRUPOS MIXTOS

Datos en medias. Base participan en grupos. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Mayoría de sensaciones positivas en relación al desempeño e integración de las mujeres en los grupos mixtos, con notas medias que superan el 4, salvo en dos aspectos; la expresión de conflictos de pareja (3,6) y de problemas personales (3,9)

III.-Grupos Mixtos

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en porcentaje. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.

	Me incomodan comentarios que hacen los varones sobre las intervenciones de las mujeres	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos de pareja	Siento que puedo expresar todo tipo de problemas personales	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos familiares	Comparto o me identifico con lo que expresan los demás compañeros/as	Siento que puedo expresar todo tipo de aspectos relacionados con el consumo.	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos laborales
Media	2,1	3,6	3,9	4,0	4,0	4,0	4,1
Top 2 (5+4)	33,6	67,6	77,2	75,6	79	85,1	83,9
Totalmente de acuerdo (5)	15,9	25	34,5	36	36	37,7	37,7
4	17,7	42,6	42,7	39,6	43	47,4	46,2
3	11,5	13,9	10	17,1	13,2	6,1	8,5
2	8,0	9,3	4,5	4,5	4,4	2,6	3,8
1	8,8	4,6	5,5	0,9	1,8	2,6	2,8
Nada de acuerdo (0)	38,1	4,6	2,7	1,8	1,8	3,5	0,9

III.- Grupos Mixtos

Perfiles

Base total muestra. Excluidos no sabe/No contesta.

Diferencias significativas $P < 0,05$

	Puedo expresar todo tipo de aspectos relacionados con el consumo.	Me incomodan comentarios que hacen los varones sobre las intervenciones de las mujeres
Edad		+ hasta los 19 años
Sustancia	+ alcohol	
Actividad	+ Trabaja	

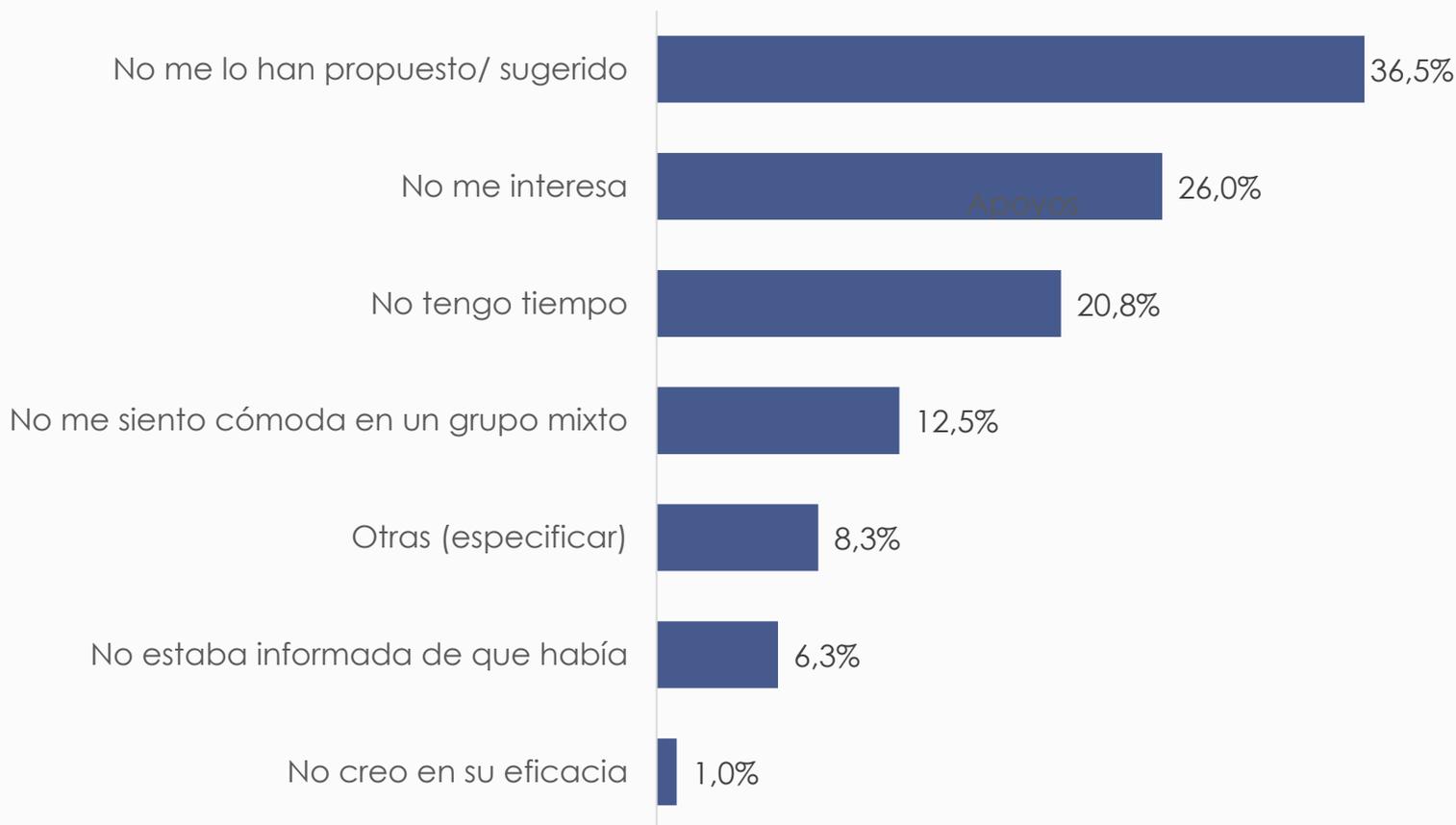
No existen diferencias muy relevantes en cuanto a estas percepciones sobre los grupos mixtos. Las tratadas por alcohol y aquellas que trabajan parecen expresar mejor opinión de los grupos en cuanto a aspectos relacionados con el consumo. Las más jóvenes muestran mayor crítica hacia los comentarios que los hombres realizan en los grupos.

III.- Grupos Mixtos

MOTIVOS PARA NO ACUDIR A LOS GRUPOS MIXTOS

Datos en %. Base no acuden agrupas.

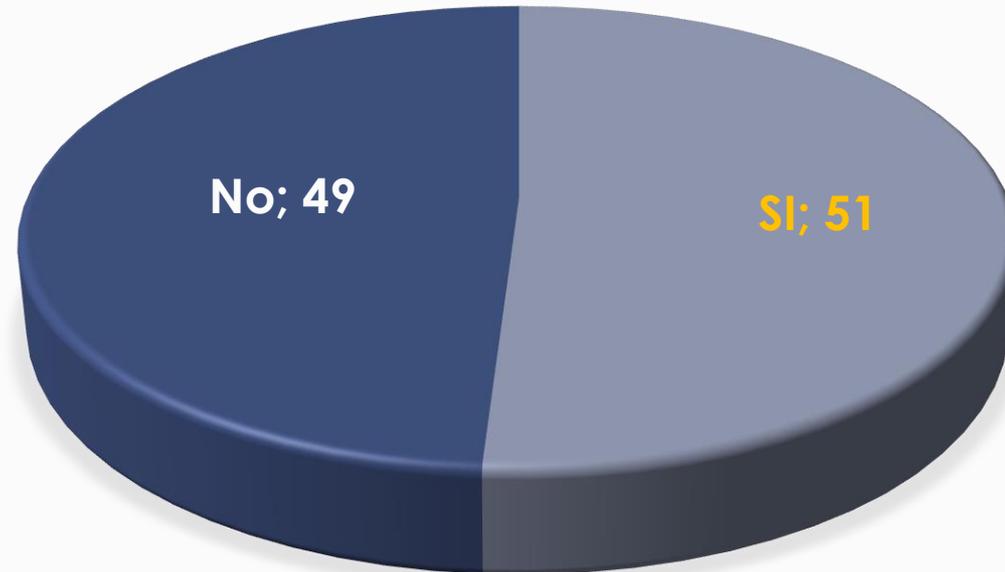
Respuesta múltiple sobre entrevistadas que contestan



Según la percepción de las mujeres, la razón para no acudir en mayor medida a terapias mixtas es la falta de propuesta por parte del CAD (36,5%), seguida de la falta de motivación (26%)

III.- Grupos Mujeres

PARTICIPACIÓN EN GRUPOS TERAPEÚTICOS DE MUJERES
Datos en %. Base total muestra



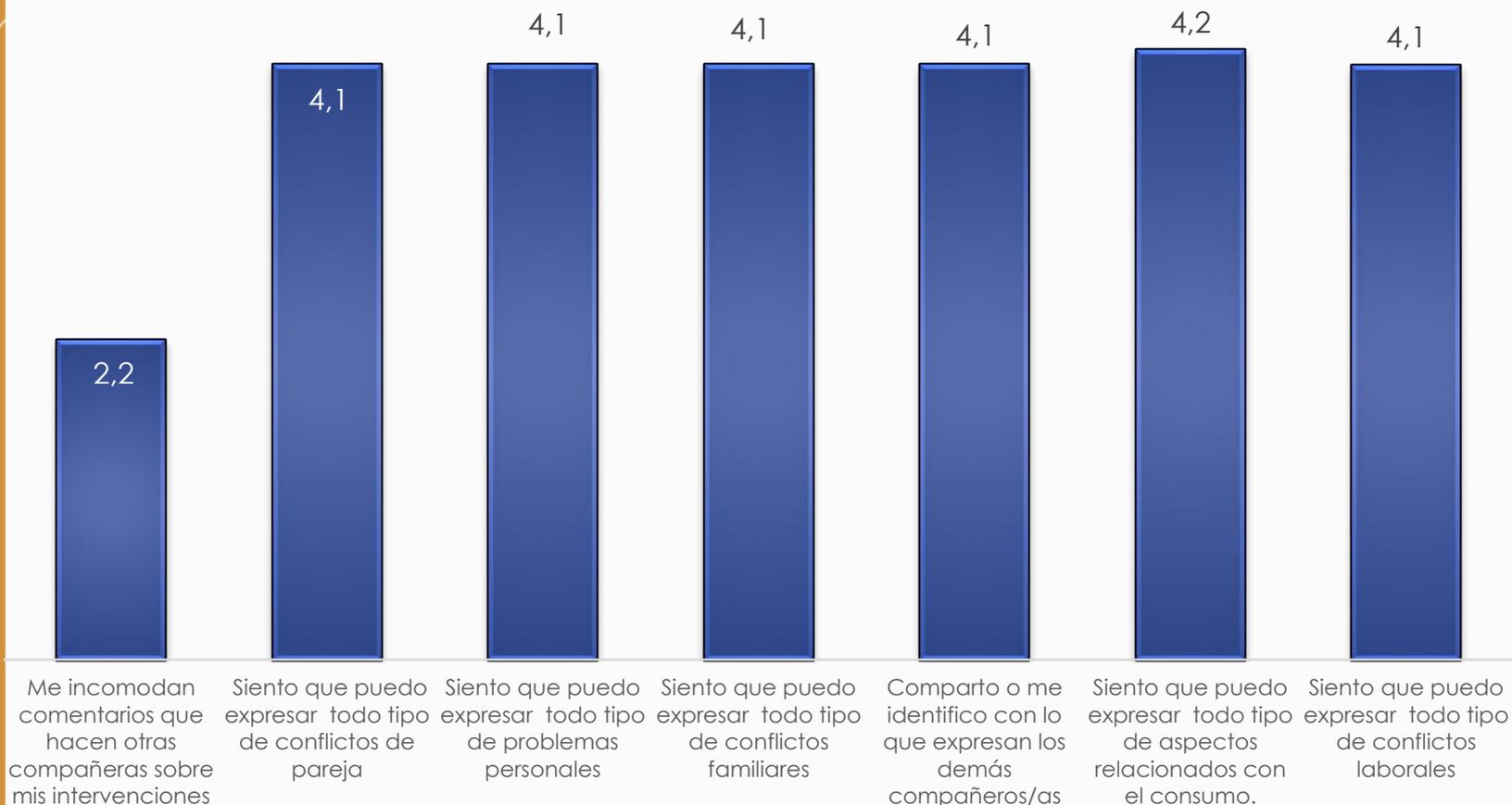
Las mujeres tratadas por alcohol y otras adicciones declaran haber acudido más a los grupos terapéuticos que la media.

III.- Grupos Mujeres

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES SOBRE GRUPOS DE MUJERES

Datos en medias. Base participan en grupos. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Mayoría de sensaciones positivas en relación al desempeño e integración de las mujeres en los grupos exclusivos para ellas, con notas medias que superan el 4.

III.-Grupos Mujeres

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en porcentaje. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.

	Me incomodan comentarios que hacen otras compañeras sobre mis intervenciones	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos de pareja	Siento que puedo expresar todo tipo de problemas personales	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos familiares	Comparto o me identifico con lo que expresan las demás compañeras	Siento que puedo expresar todo tipo de aspectos relacionados con el consumo.	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos laborales
Media	2,2	4,1	4,1	4,1	4,1	4,2	4,1
Top 2 (5+4)	36,8	84,5	86,8	77,8	79,5	89,7	82,5
Totalmente de acuerdo (5)	18,9	37,9	38,7	36,5	47,7	45,8	43,3
4	17,9	46,6	48,1	41,3	31,8	43,9	39,2
3	5,7	8,7	6,6	17,3	15	4,7	12,4
2	2,8	2,9	2,8	17,6	0,9	1,9	2,1
1	41,5	1,9	2,8	3,8	3,7	0,9	1,0
Nada de acuerdo (0)	13,2	1,9	0,9	1,0	0,9	2,8	2,1

III.- Grupos Mujeres

Perfiles

Base total muestra. Excluidos no sabe/ No contesta.
Diferencias significativas $P < 0,05$

	Puedo expresar todo tipo de aspectos relacionados con el consumo.	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos personales	Siento que puedo expresar todo tipo de conflictos familiares	Me incomodan comentarios que hacen otras compañeras sobre mis intervenciones
Sustancia	+ alcohol			

Sin diferencias muy relevantes en cuanto a estas apreciaciones. Las tratadas por alcohol se muestran más cómodas para tratar aspectos relacionados con el consumo,

III.- Grupos Mujeres

MOTIVOS PARA NO ACUDIR A LOS GRUPOS DE MUJERES

Datos en %. Base no acuden a grupos.

Respuesta múltiple sobre entrevistadas que contestan



Según la percepción de las mujeres, la razón para no acudir en mayor medida a terapias específicas para ellas es la falta de propuesta por parte del CAD (38,7%), seguida de la falta de motivación (25,8%) o no disponer de tiempo (21,5%)

III.-Comparativa grupos

COMPARATIVA GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES SOBRE GRUPOS DE MUJERES Y MIXTOS

Datos en medias. Base participan en grupos. Excluidos No sabe/No contesta
Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Apenas existen diferencias entre las valoraciones de grupos mixtos y los exclusivos para mujeres

III.-Comparativa grupos

COMPARATIVA GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES SOBRE GRUPOS DE MUJERES Y MIXTOS

Datos en medias. Base participan en ambos grupos (n=73). Mixtos y de mujeres.

Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Y algunas diferencias, pero de poca entidad, en la valoración de grupos mixtos y exclusivos de mujeres entre las que han acudido a los dos tipos de grupos

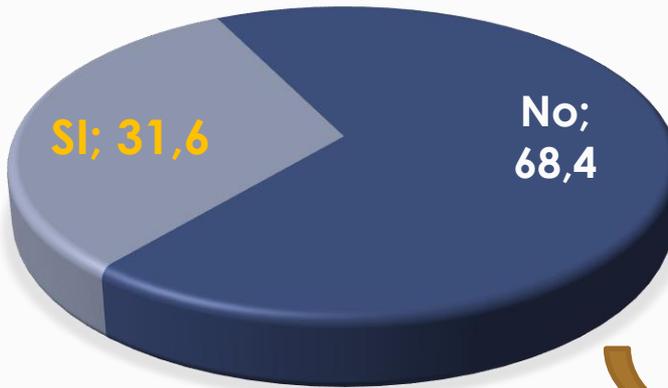


IV.- SERVICIO ORIENTACIÓN LABORAL

IV.-SOL

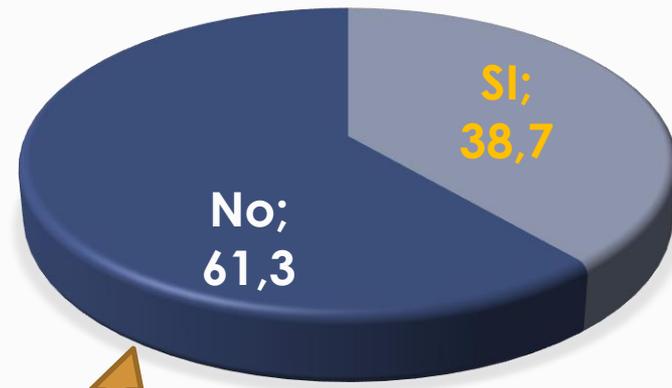
TRABAJA Y HA ACUDIDO/ACUDE AL SOL
Datos en %. Excluidos No sabe/No contesta

Trabaja



Base total muestra

Ha acudido/acude al SOL



Base no trabajan (142)

Casi el 70% de las mujeres declaran no estar trabajando. De ellas, un 38,7% ha acudido al SOL

IV.-SOL

Perfiles

Base acuden/han acudido al SOL. Excluidos No sabe/No contesta
Diferencias significativas $P < 0,05$

Acuden/han acudido al SOL	
Tiempo de tratamiento	+ de 3 años
Primera vez en tratamiento	+ No

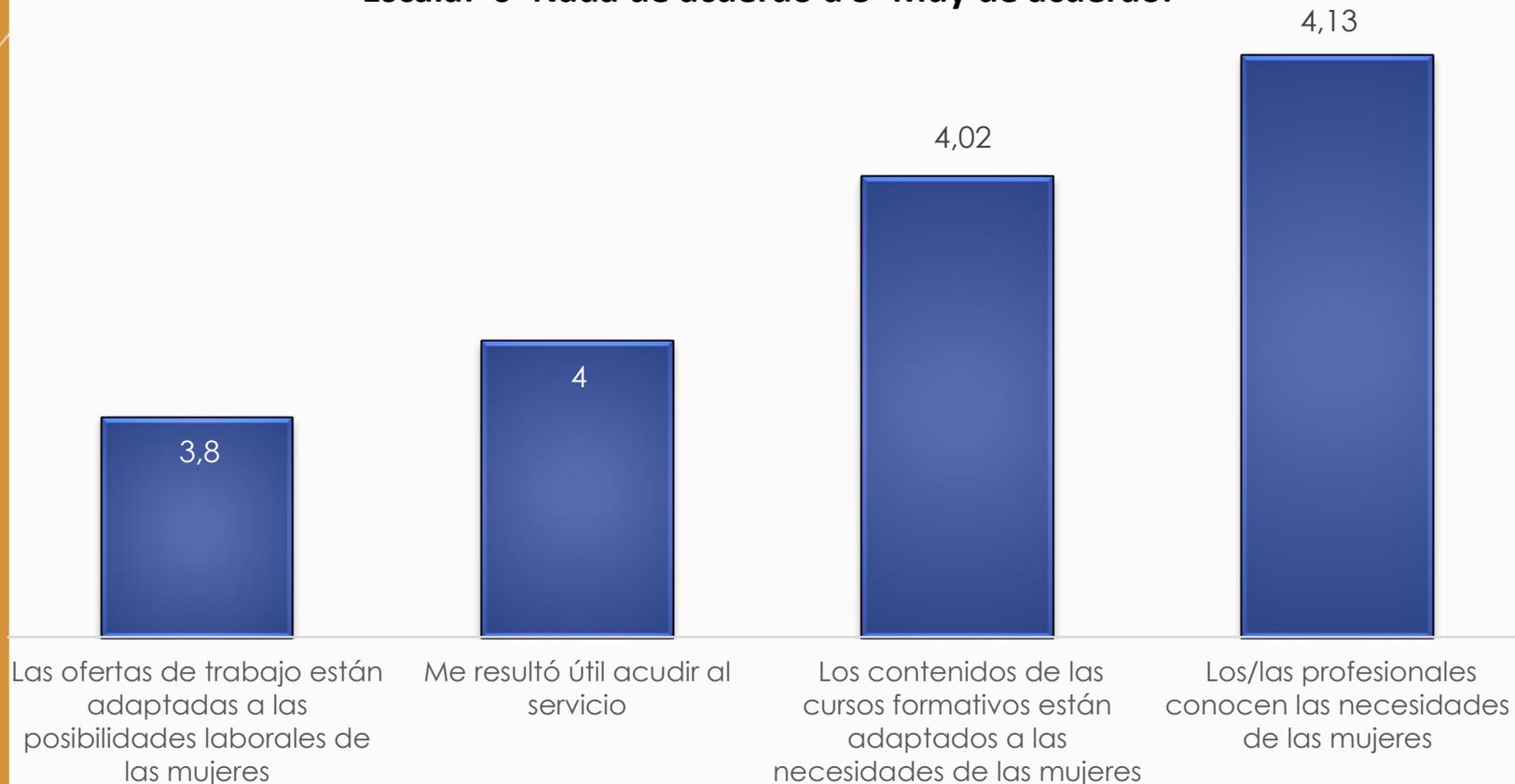
Escasas variaciones por los diferentes perfiles. Tan solo que las que llevan más tiempo en tratamiento (más de tres años) declaran acudir más al SOL

IV.-SOL

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES SOBRE EL SOL

Datos en medias. Base acuden/han acudido al SOL. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Contenidos impartidos en los cursos, el conocimiento de las necesidades de las usuarias por parte de los profesionales y la utilidad general del servicio son altamente valorados.

Menor acuerdo, aunque con escasa diferencia con el resto, con la adaptación de las ofertas de trabajo

IV.-SOL

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en porcentaje. Base acuden/han acudido al SOL. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.

	Las ofertas de trabajo están adaptadas a las posibilidades laborales de las mujeres	Me resultó útil acudir al servicio	Los contenidos de las cursos formativos están adaptados a las necesidades de las mujeres	Los/las profesionales conocen las necesidades de las mujeres
Media	3,8	4	4,0	4,1
Top 2 (5+4)	74,6	73,6	76	88,9
Totalmente de acuerdo (5)	27,5	30,2	42,0	35,2
4	47,1	43,4	34,0	53,7
3	17,6	18,9	16,0	5,6
2	3,9	-	2,0	1,9
1	2	5,7	4,0	1,9
Nada de acuerdo (0)	2	1,9	2,0	1,9

IV.-SOL

MOTIVOS PARA NO ACUDIR AL SOL

Datos en %. Base no acuden al SOL.

Respuesta múltiple sobre entrevistadas que contestan



Según la percepción de las mujeres que no acuden, la razón para no acudir en mayor medida al SOL es la falta de interés (28%), la no propuesta (22,7%) o la no disponibilidad por tiempo (20%)



V.- RECURSOS DE INGRESO

V.-Recursos de ingreso

HAN INGRESADO EN UN HOSPITAL, PISO O COMUNIDAD TERAPÉUTICA
Datos en %. Base total muestra. Excluidos No sabe/No contesta



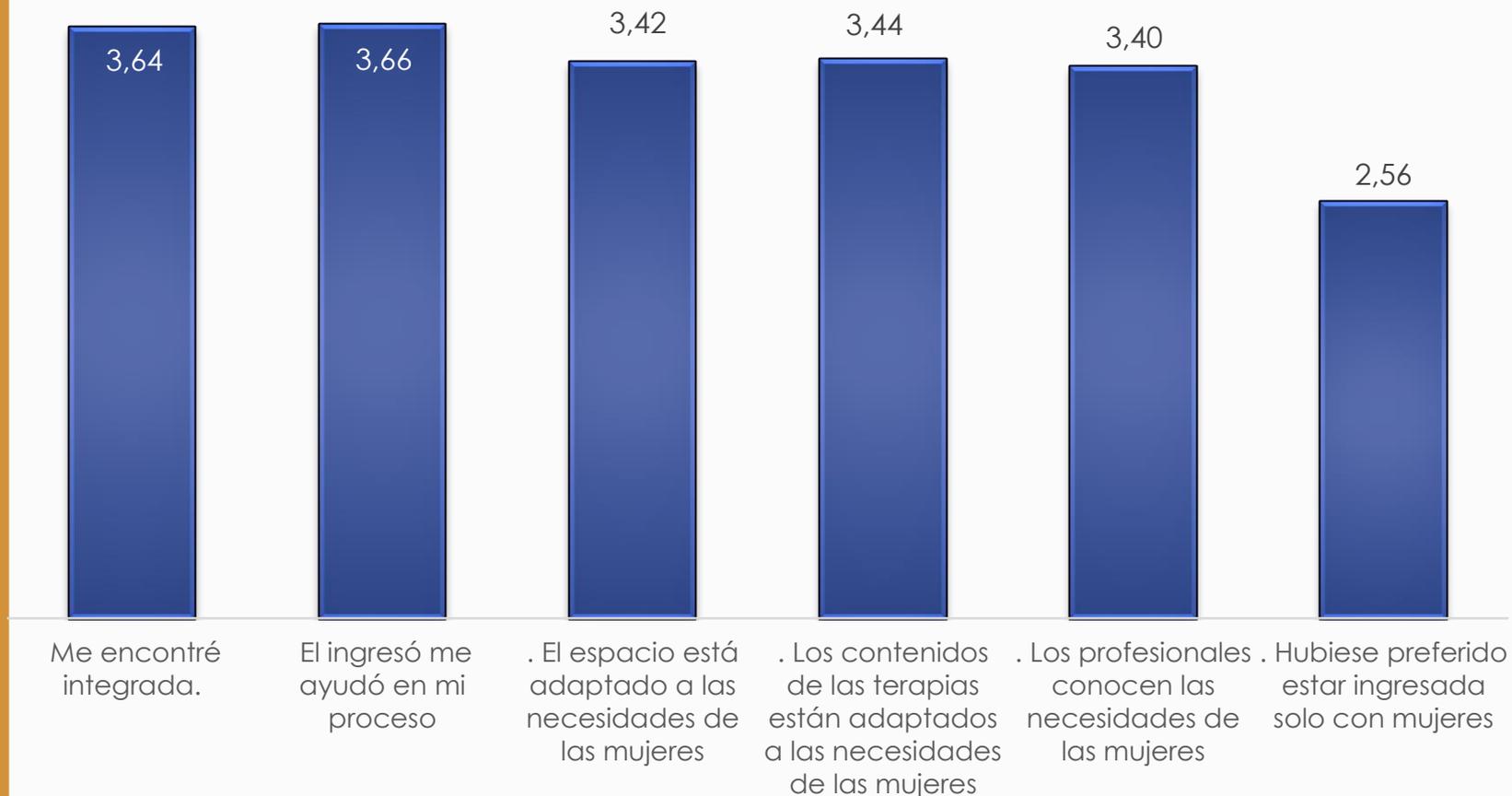
Las mujeres que declaran estar por primera vez en el CAD, las más jóvenes (hasta los 19 años) son las que en mayor medida declaran que no se les ha ofrecido el ingreso, sin que existan otras diferencias significativas

V.-Recursos de ingreso

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES SOBRE LOS INGRESOS

Datos en medias. Ingresaron. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.



Casi todas las valoraciones se sitúan en el entorno del 3,5 de media, siendo el mayor desacuerdo con la preferencia de “ingreso solo con mujeres”. No existen diferencias significativas en ninguna de las valoraciones.

V.-Recursos de ingreso

GRADO DE ACUERDO CON AFIRMACIONES

Datos en porcentaje. Base Ingresaron. Excluidos No sabe/No contesta

Escala: 0=Nada de acuerdo a 5=Muy de acuerdo.

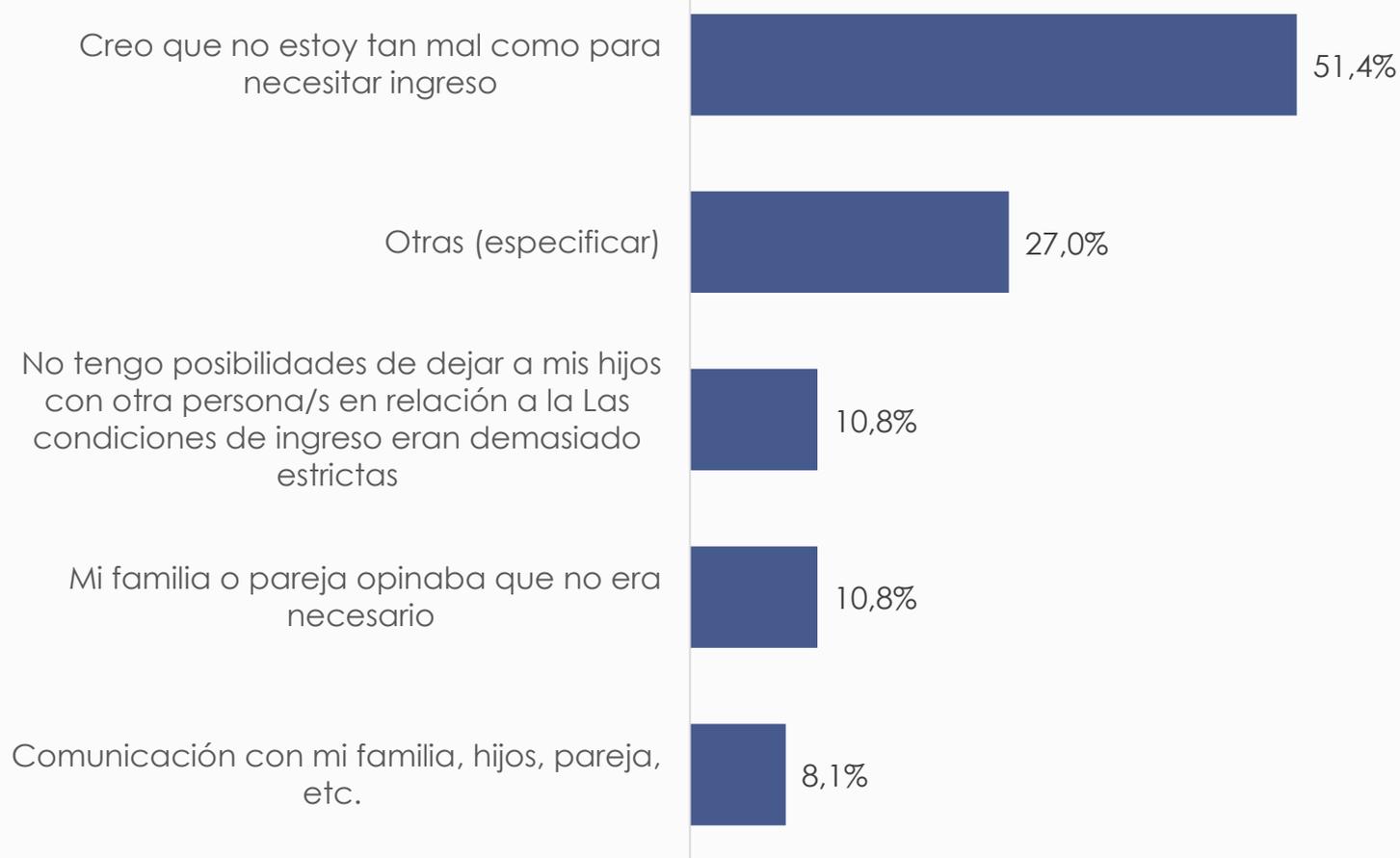
	Me encontré integrada.	El ingreso me ayudó en mi proceso	El espacio está adaptado a las necesidades de las mujeres	Los contenidos de las terapias están adaptados a las necesidades de las mujeres	Los profesionales conocen las necesidades de las mujeres	Hubiese preferido estar ingresada solo con mujeres
Media	3,64	3,66	3,42	3,44	3,40	2,56
Top 2 (5+4)	67,2	63,8	59,7	63,2	63,8	40,4
Totalmente de acuerdo (5)	29,3	34,5	24,6	24,6	27,6	15,8
4	37,9	29,3	35,1	38,6	36,2	24,6
3	17,2	20,7	19,3	15,8	13,8	15,8
2	1,7	5,2	8,8	7	5,2	12,3
1	3,4	3,4	3,5	5,3	5,2	7
Nada de acuerdo (0)	8,6	6,9	8,8	8,8	12,1	24,6

V.-Recursos de ingreso

MOTIVOS PARA NO INGRESO EN RECURSO PESE AL OFRECIMIENTO

Datos en %. Base Se ofreció ingreso pero no aceptaron.

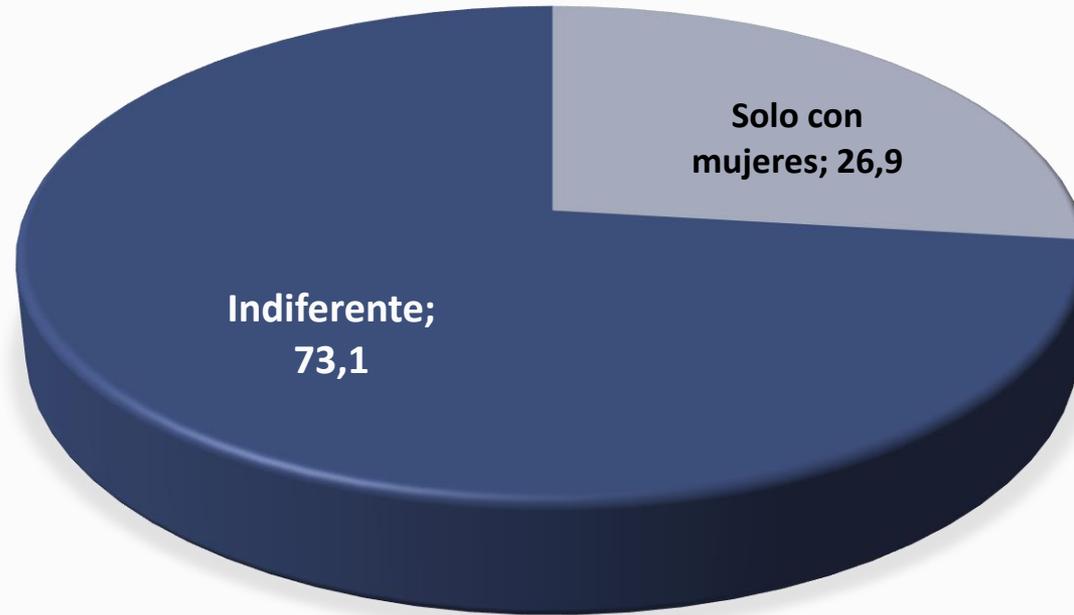
Respuesta múltiple sobre entrevistadas que contestan



La razón esgrimida para no aceptar el ingreso es la percepción de no necesitarlo (“no estoy tan mal como para necesitar ingreso”), con un 51,4% de mujeres que lo señalan

V.-Recursos de ingreso

PREFERENCIA POR SEXO EN RECURSO DE INGRESO
Datos en %. Base total muestra



Al igual que ocurría cuando se valoraba la preferencia por el sexo del personal de atención, tampoco existe una fuerte demanda de ser ingresada en un recurso específico para mujeres, aunque un relevante 27% si lo explicita. Entre ellas destacan aquellas que han acudido por primera vez al CAD



VI.- LO QUE NO DICEN LOS NÚMEROS...GRUPOS DE DISCUSIÓN

I.-LA AUTOPERCEPCION COMO CONSUMIDORAS

Notables diferencias entre jóvenes y adultas

ADULTAS

Doble sentimiento de culpa

“Por ser adicta y mujer”

Fuerte reprobación social percibida

“La sociedad es más crítica; un hombre borracho no pasa nada; una mujer...”

Incomprensión

“Como cuidadoras y madres no cabe que nos podamos drogar”

JOVENES

Escaso sentimiento de culpa. Arropadas por su círculo de amigos

“mis colegas no me miran diferente”

La reprobación social es más lejana y no debida al hecho de ser mujer

“Por fumar porros si me critican, no por ser mujer”

Mayor preocupación de su entorno por su adicción y el hecho de ser mujer

“lo que si es que tratan de protegernos más..los padres”

Mientras que las mujeres más mayores experimentan una fuerte sensación de lucha (contra la adicción, contra los prejuicios) y soledad, las más jóvenes lo afrontan desde cierto respaldo del círculo cercano

II.-MUJERES ADULTAS

ACCESO AL CAD

Un espacio que aporta tranquilidad y seguridad al que se llega no sin dificultades.



La entrada inicial causa impacto por el reconocimiento de la adicción

“¿¿Yo soy eso??..te das una leche de realidad”

El ambiente percibido ejerce de barrera

“ves a gente que esta mal, pero que muy mal...”

Con el tiempo, los impactos de la entrada se reducen

“Es algo que se va filtrando poco a poco”

Más allá del tratamiento en sí de la adicción, se resalta el beneficio emocional

“Me siento protegida..fuera estoy desprotegida”

El acceso es complejo, pero se perciben las ganancias claras a lo largo del proceso *“Es un pilar. Te ayudan a construirte”*

II.-MUJERES ADULTAS

ACCESO AL CAD (ii)

Las mujeres adultas perciben notables diferencias en el acceso entre hombres y mujeres al CAD

Como mujer, se presupone que la decisión cuesta más.

Sentimiento de (doble) culpa

“Por eso hay más hombres que mujeres”

Los apoyos recibidos escasean en ocasiones

“mi novio no quiere que vaya, dice que soy lo suficientemente fuerte”

Las derivaciones o información de los CAD,s desde otros servicios de asistencia se perciben insuficientes

“se debería informar mas desde el centro de salud o desde el médico de familia. Porque casi todas venimos de salud mental”

Se demanda explícitamente más acompañamiento en el proceso, al menos en las primeras fases del tratamiento *“podrían ponerte algo así como un padrino”*

II.-MUJERES ADULTAS

LA PERSPECTIVA HACIA EL TRATAMIENTO DIFERENCIADO POR GENERO

Ambivalencia

Por una parte, el hecho de sus circunstancias especiales (mujer y adicta) incita a percibir positivamente el tratamiento diferenciado, al menos inicialmente

“te sientes superarropada en los grupos de mujeres”

El perfil masculino de adicción es percibido de manera más negativa. Prejuicio

“los tíos tienen un perfil (de adicto) más duro...”

Una posición más minoritaria y más emocional

La reflexión modula la necesidad de tratamientos NO diferenciados:

- La diferenciación se supone incide en la profundización de las diferencias

“todos tenemos que ser iguales”

- Beneficio mayor que el tratamiento separado. La educación en igualdad

“no tenemos que profundizar en las diferencias, hay que hacerlo natural”

Una posición más mayoritaria y más racionalizante

Pese a la ambivalencia, subsiste cierta necesidad de tratamiento diferenciado, al menos en las primeras fases.

II.-MUJERES ADULTAS

LA PERSPECTIVA DE GENERO EN EL CAD

No existe la percepción de necesidad de tratamiento desde una perspectiva de genero. Existe la necesidad explicita de un trato igualitario



En el sentido de trato igualitario, percepciones muy positivas en relación al tratamiento en el CAD

- Se supone que los profesionales no distinguen entre sexos por su formación
“saben trabajar con género”
- Evidencia: Hay muchos profesionales mujeres
“¿Cómo una mujer no va a tratarte bien?”

Para las mujeres lo capital es la **integración**, porque ayuda a superar su imagen de culpabilidad y anular las diferencias de partida
“eso supone empoderar a la mujer, que no haya diferencias”

II.-MUJERES ADULTAS

Los grupos terapéuticos mixtos

Bien recibidos, pero sujetos a percepciones positivas y negativas

+

Buen funcionamiento entre aquellas que han participado

- Sensación de compartir las mismas experiencias, diferentes a las de un hombre
 - Beneficiosos para mujeres que manifiestan percepciones negativas hacia los hombres
- “para las que están enfadadas con los hombres”*

-

Profundiza en la diferencia:

- El desarrollo (y la salida) de la adicción es percibido como igual entre hombres y mujeres. Por lo tanto, los grupos específico de mujeres no aportan elementos sustanciales
- “hay que trabajar en conjunto”*
- Presuposición: se supone que el hombre aborda mejor las adicciones y su salida
- “hay que aprender de ellos”*

En todo caso, se ven beneficiosos para las primeras etapas del tratamiento o para perfiles “especiales” de mujeres *“hay mujeres que no quieren tratar con hombres...para ellas”*

II.-MUJERES ADULTAS

La violencia de genero

Escasa importancia en el discurso

- ✓ No se explicitó ningún caso en el grupo. Alejamiento del tema
“no sé si lo hacen bien o mal”
- ✓ En cualquier caso, es un elemento que se percibe algo lejano al ámbito competencial del CAD

“es que son centros dedicados a drogodependencias, no a violencia; no pega”

II.-MUJERES ADULTAS

La reinserción

Reconocimiento positivo a la tarea de reinserción pero con evidentes límites

- ✓ Se percibe un esfuerzo que es insuficiente por los medios empleados
“se hace lo que se puede con los recursos que tienen”
- ✓ La reinserción no es solo atribuible a los recursos; se sabe que depende en gran medida del esfuerzo personal
“es que tienes que afrontarlo tú. Para empezar, abstinencia”
- ✓ El SOL es muy bien valorado, pero presenta aspectos mejorables
“cursos básicos y trabajos de jardinería; deberían pensar más en otros perfiles de mujeres; solo te ofrecen oficios”

La reinserción es el aspecto más difícil al que se enfrentan y parece un proceso sujeto a muchos condicionantes que no solo son responsabilidad de los CADs
“habría que hacer un milagro”

II.-MUJERES JÓVENES

EL PERFIL COMO CONSUMIDORAS

No autoperciben como diferentes en el consumo por su género.

- ✓ Las diferencias, de existir, son externas a ellas y no incorporadas a su identidad

“No se esperan que una mujer consuma; se sorprenden más. Una no se mira como diferente”

- ✓ Si existe diferencia en su entorno cercano: existe un sentimiento de mayor cuidado y protección por su edad y por su género. Sobrepotección desde la percepción externa de mayor debilidad

“te intentan proteger más”

- ✓ Innegable; percepción del tono de machismo imperante en lo social

“a un hombre no les importa tanto si fuman o beben”

Las jóvenes se ubican en una posición muy diferente como consumidoras que las mayores *“yo no soy adicta; es que me gusta el vicio”*

II.-MUJERES JÓVENES

Los consumos

No existe percepción de consumos más femeninos o masculinos

- ✓ Percepción fuertemente instalada: Se consume en la misma medida *“igual que ellos o más”* y las mismas sustancias *“no hay drogas de chicos o chicas”*. Uniformidad e igualdad
- ✓ Se percibe que el/los consumos son debidos a circunstancias personales. Desculpabilización desde el género
“depende de la persona”
- ✓ El consumo en grupos mixtos (muy generalizado) tiende a difuminar las barreras de género. Consumo social que elimina diferencias
“en mi instituto todo el mundo fuma”

No existe una perspectiva de género entre las mujeres en lo referido a los consumos. Y, por tanto, no se incorpora una necesidad de diferenciación en el tratamiento

II.-MUJERES JÓVENES

Apoyos y barreras al tratamiento

Existe una amplia sensación de respaldo del círculo familiar cercano

- ✓ En un primer momento, los progenitores reaccionan mal
“Rayados cuando se enteraron..esos sí que miran mal”.
- ✓ Sin embargo, el apoyo se percibe pleno, especialmente por cuestiones de género. Se percibe a la mujer como “mas débil” y necesitada de ayuda. Visión machista externa
“no es lo mismo que vaya una chica que un chico; entienden más que vaya una chica que un chico”
- ✓ El impulso al tratamiento es más fuerte si se tienen en cuenta las consecuencias más graves que puede tener para una mujer
“es que entienden que yo puedo tener más riesgos”

Aparentemente, no existen barreras o impedimentos del círculo cercano para acudir al tratamiento. Muy al contrario que en las mujeres mayores parece que, en este caso, el género actúa más como impulsor que como freno.

II.-MUJERES JÓVENES

No existe apenas conocimiento de lo referido a la perspectiva de género

Y tampoco expectativas o demandas hacia tratamientos que lo incorpore

- ✓ Si se consume en igual modo y manera que los hombres, los tratamientos diferenciados se perciben innecesarios
“me gusta estar rodeada de chicos y chicas; no veo la necesidad..”
- ✓ En todo caso, quedan ciertos temores hacia los tratamientos no diferenciados por actitudes machistas
“te pierden el respeto y se ríen en tu cara en las actividades” “no quieren escucharte”.

Para ellas, el único problema de los tratamientos no diferenciados parece residir en los hombres

II.- MUJERES JÓVENES

LA ATENCION DE GENERO EN EL CAD

Sesgo. La mayor parte de las participantes son atendidas por mujeres

- ✓ En cualquier caso, la percepción es similar a la de las mujeres mayores; Se demandan tratamientos no diferenciados
“el que te traten los dos (sexos) es normalizar”
- ✓ El problema no reside en el género, sino en la atención recibida por sus consumos. Un problema de tono y trato
“nos tienen que entender; que no te machaquen”
- ✓ Percepción negativa: tratamientos diferenciados igual a pautas diferenciadas entre géneros. No se percibe adecuado
“¿y por qué a un chico le tiene que decir cosas distintas que a mi?”

Pese a que se perciben ciertas ventajas en la atención diferenciada *“estas más a gusto con una mujer”*, la conclusión final es que es irrelevante (e incluso negativo) a efectos de tratamiento



VII.-REFLEXIONES FINALES

Reflexiones Finales

El nivel de satisfacción general de las mujeres hacia el CAD, las instalaciones y el conjunto de servicios que ofrece es alta y, comparativamente, muy similar al del conjunto de usuarios/as.

El acceso al CAD y la expresión de necesidades y cuestiones relacionados con la adicción no parece constituirse como un problema para una mayoría. Sin embargo, la proporción de mujeres que expresan situaciones de incomodidad o que manifiestan alguna barrera (de horario, económica, etc.) que dificulta su acceso a los tratamientos, por lo menos “alguna vez”, ronda el 20%.

El CAD se percibe, fundamentalmente, como un espacio seguro y protegido, donde se pueden expresar de manera libre los asuntos relacionados con la adicción. El trato de los profesionales parece ser sensible, en opinión de las mujeres, hacia el género.

Reflexiones Finales

Es por ello que no existe una demanda mayoritaria hacia que el personal de atención sea femenino o que las valoraciones de los grupos terapéuticos mixtos o exclusivamente de mujeres sea prácticamente igual.

Los tratamientos diferenciados, aunque bien recibidos, no se expresan como una necesidad imperiosa, salvo y en todo caso, en las primeras fases. La perspectiva de género se traduce en “igualdad de trato” y la sensación es que este tipo de tratamientos ahondan la brecha de género.

La proporción de mujeres que demanda explícitamente tratamientos diferenciados es minoritaria, aunque ciertamente relevante, alrededor de un 20%, sin que exista un perfil definido en función de sus características sociodemográficas, salvo el que son, preferentemente, mujeres que llevan menos tiempo de tratamiento en el CAD.

Reflexiones Finales

El Servicio de Orientación de Empleo (SOL) parece constituirse como un elemento útil, aunque presenta un flanco débil; la oferta de empleo, considerada como poco apropiada para algunos perfiles.

Los recursos de ingreso son, comparados con otros servicios, algo menos valorados, aunque se constituyen como un elemento importante.