



La desigualtat que patim les persones amb trastorns addictius. Estigma, autoestigma i perspectiva de gènere

Eva TENORIO i ÀLVAREZ



Hola a tothom,

Primer de tot vull agrair la invitació a la 36a Diada organitzada per la Societat Andorrana de Ciències que tracta sobre el tema d'*Andorra i la desigualtat* en la 55a Universitat Catalana d'Estiu. Tant jo com tot l'equip de Projecte Vida sentim molt agraïment i emoció per la plataforma que ens oferiu.

Em dic Eva Tenorio, tinc 46 anys i soc alcohòlica. No obstant això, fa 5 anys i 3 mesos que estic en abstinència.

A més d'alcohòlica –una característica que no em defineix ni em limita només a això, però sobre la qual faig molt èmfasi, amb la finalitat de trencar l'estigma–, soc la Presidenta de Projecte Vida, la primera associació andorrana dirigida i gestionada per persones que pateixen un trastorn addictiu en procés de recuperació.

És una associació en primera persona, i vol dir que dona veu a les persones que patim la malaltia i que podem aportar els nostres propis testimonis des d'una perspectiva d'intervenció més comunitària i social, complementària a la medicina, la psiquiatria i la psicologia. Estem esdevenint protagonistes i sortint del silenci i l'aïllament.

La nostra associació va néixer el febrer del 2022, encara som nadons, amb molta il·lusió, ganes d'aprendre i sobretot divulgar i trencar l'estigma que patim les persones amb trastorns addictius. L'estigma és un bon exemple de desigualtat.

Sempre dic que, si la salut mental és el germà pobre de la salut, les addiccions són el germà paupèrrim. Fins fa uns anys ni es creia que és una malaltia crònica (un òrgan està malalt, en aquest cas és el cervell). Se'ns titllava de persones mandroses i dolentes, irresponsables, hedonistes, febles, egoistes, mancades de voluntat... Tant de bo l'addicció fos només una manca de voluntat i no una malaltia crònica greu.

L'addicció és una malaltia molt greu: en Walter Ling, neuropsiquiatre i doctor en Medicina, pioner en la recerca i pràctica clínica per al tractament de l'addicció amb base científica, explica d'una manera molt senzilla per què els trastorns addictius són una patologia.

Les drogues segresten el cervell. Per això en moltes ocasions hem sentit familiars dir que no reconeixen la persona addicta en comparació de com que era abans del trastorn, que des que té la malaltia és una altra persona, en la majoria de les ocasions ni nosaltres mateixos ens reconeixem en mirar-nos al mirall. Podríem fer una analogia entre la història del llibre *L'estrany cas del doctor Jekyll i el senyor Hyde* i el que ens passa a les persones amb trastorns addictius.

El cervell ens fa persones i determina qui som. Si aquest cervell està totalment segrestat per les drogues, podeu imaginar-vos o simplement aprofundir una mica més en com això afecta la persona i l'entorn.

Per explicar-ho d'una manera més comprensible, imagineu-vos per un moment que jo us dic que deixeu de respirar una hora, només amb voluntat i a més no podeu morir en l'intent. Us semblaria una bogeria i és impossible, oi? Doncs això és el mateix que dir-li a una persona amb trastorn addictiu que deixi les drogues a base de voluntat sense ajuda mèdica, psicològica o en grups d'ajuda mútua.

La nostra química cerebral ha canviat de tal manera que deixem de ser la persona que érem abans per convertir-nos en una addicció amb potes. Canvia la nostra personalitat, els nostres hàbits, les nostres relacions socials... I ja us asseguro que ningú dels que hem arribat a convertir-nos en el *senyor Hyde* ens hem sentit bé fent-ho. Al contrari, és un infern.

El cervell s'ha tornat addicte i et fa actuar com un addicte.

I ara parlem del famós, tòxic i autodestructiu estigma. La societat pot acceptar les persones que beguin; és més, vivim en una societat que fomenta l'alcohol; la societat rep de bon grat les persones que consumeixen, fins i tot algunes drogues il·legals en ocasions especials com ara Nadal. Però quan es desenvolupa la malaltia, apareix el rebuig i l'estigma.

A ulls de la comunitat, una persona amb un trastorn addictiu no es veu igual que una altra persona amb una altra mena de malaltia.

Segons l'enquesta *Percepció de l'alcoholisme a Espanya 2021*, impulsada per Inrecovery, les persones addictes a l'alcohol són les més estigmatitzades per la societat espanyola, per sobre d'aquelles amb problemes de drogues il·legals o amb malalties mentals.

Hauríem de fer una seriosa reflexió, pel fet que l'addicció, com la resta de malalties, no entén ni de classes socials, ni gènere, ni ètnies. Ningú no està exempt de patir aquesta patologia en la seva pròpia carn o en la d'algú del seu entorn més proper.

Segons el NIDA (National Institute on Drug Abuse), l'estigma és un conjunt d'actituds i estereotips pejoratius que impacten negativament en la salut i el benestar, la qual cosa ajuda a explicar per què només una minoria de persones amb trastorns addictius reben tractament per la seva addicció.

Malgrat els avanços en la medicina, la ciència i la societat, algunes malalties continuen carregant amb un gran estigma, fet que provoca que es posi en risc la vida de milions de persones de tota la humanitat. De vegades, fins i tot, l'estigma arriba a ser pitjor que l'addicció.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) afirma que l'estigma relacionat amb la salut mental és l'obstacle més gran de les persones que busquen tractament.

S'estima que al món hi ha 283 milions de persones que pateixen trastorns per consum d'alcohol i més de 36 milions més que pateixen trastorns per consum de drogues il·legals.

Tenint en compte, que a causa de l'estigma moltes persones no busquen ajuda, estariem parlant que aquesta xifra podria ser la punta de l'iceberg. Segur que la realitat és molt pitjor. També es calcula que una de cada 10 persones acabarà desenvolupant un trastorn addictiu. Si tenim en compte que aquesta persona impacta directament en la vida de 4 persones més, arribem a la conclusió que 5 de cada 10 persones estan patint directament o indirectament per culpa de l'addicció.

Fent un càlcul ràpid, estariem parlant que si al Principat d'Andorra el 2021 hi havia censades 79.034 persones, i si traiem la població infantil, tenim un resultat de 68.000 persones adultes. Seguint tirant d'aquest fil, 34.000 persones estarien patint a causa dels trastorns addictius d'una manera directa o indirecta. Un nombre a tenir en compte i que ens ha de fer reflexionar molt seriosament. Es tracta d'una crisi de salut pública de primer ordre.

Amb freqüència les persones que patim trastorns addictius mantenim aquesta situació en secret i evitem o posposem rebre tractament. Per què? Sobretot per l'estigma, ja que tenim por de rebre un tracte desfavorable, que ens rebutgin, ens jutgin, de tenir problemes amb les autoritats o perdre la nostra feina, entre d'altres. L'estigma provoca un patiment addicional molt greu, és una barrera per a la integració social, per buscar i trobar feina o habitatge.

Tot plegat provoca un alt risc d'aïllament i marginació, així com baixos nivells de participació comunitària, social i política, a més de crear una situació en la qual s'ha d'afrontar la malaltia en un entorn personal precari. Genera una desigualtat sistèmica que es va retroalimentant per tots aquests factors exposats.

Hi ha diverses classes d'estigma: l'estigma social, l'estigma cap a les famílies, el dels mitjans de comunicació, l'estigma del personal sanitari, l'estigma institucional, l'autoestigma...

- L'estigma institucional és una situació sistèmica, contínua i deliberada. El governs destinen menys fons per a la recerca de l'estudi dels trastorns addictius, menys serveis assistencials i preventius, menys campanyes... en comparació d'altres malalties.

A tall d'exemple, a Andorra s'està intentant desenvolupar el Pisma (Pla integral de salut mental i addiccions). El 22 de febrer del 2022 el Govern va anunciar que una de les primeres accions del Pla integral de salut mental i addiccions serien les campanyes encaminades a eliminar l'estigmatització de la malaltia i trastorns mentals a la societat.

El 19 d'agost del 2023 encara no s'han materialitzat aquestes campanyes contra l'estigma.

- Estigma social. Un dels problemes més comuns que ens trobem en la societat a l'hora d'entendre les addiccions és la manca de comprensió, el rebuig fins i tot d'aquesta mena de pacients, perquè no entenen que es tracta de persones malaltes, amb els mateixos drets a rebre atenció com qualsevol persona que pateix un altre tipus de patologia. Hi ha un fort component de deshumanització de la persona addicta.

- Estigma cap a familiars i l'entorn. Les famílies també són víctimes d'aquesta estigmatització, de fet es diu que són coaddictes. Sovint se les culpa de la malaltia. Seria ridícul pensar que un familiar té la culpa que el seu fill o filla tingui càncer, però en els trastorns addictius no passa així. Sempre entren en joc els prejudicis morals: no han estat bons mares i pares, o no han educat bé, o mil i una coses més que es pensen per ignorància. A Projecte Vida tenim diversos casos que expliquen que no és veritat i que està molt allunyat de la realitat.

- Estigma del personal sanitari. Molts professionals de la salut no estan capacitats ni

sensibilitzats en el tractament de les addiccions. Per tant, les persones amb trastorns addictius no reben un tractament adequat a molts nivells.

- **Autoestigma.** Quan les persones amb malalties mentals estan d'acord amb els estereotips que envolten les malalties mentals i s'apliquen aquestes creences negatives a si mateixes. És a dir, l'autoestigma és una conseqüència directa d'aquesta xacra estructural que empitjora encara més la salut de la persona.

Estigma i dones

El primer dia que vaig anar a la unitat de conductes addictives, fa gairebé cinc anys, vaig observar que només hi havia una altra dona. Recordo que vaig pensar, "que bé, hi ha una altra dona!" En el meu imaginari no existien dones amb addicció, les úniques érem Chavela Vargas i jo. El consum en els homes està molt més naturalitzat.

No tan sols en el meu imaginari no existien les dones amb trastorns addictius, sinó que en l'imaginari col·lectiu l'addicció en la dona està molt invisibilitzada i encara més estigmatitzada (doble estigma). Això és per la pressió social, les expectatives socials i els mandats de gènere que patim les dones. En nosaltres està molt més penalitzat i estigmatitzat el consum de substàncies o patir una addicció comportamental. Per aquesta raó, en molts casos triguem més a demanar ajuda i a iniciar el tractament, amb les conseqüències gravíssimes que això ens implica per a la nostra salut.

Els tractaments i la recerca no han estat mai enfocades a les dones perquè durant molts anys va ser considerat *cosa d'homes*. Segons el NIDA (National Institute on Drug Abuse), les dones eren excloses dels estudis ja que es pensava que eren més complexes des del punt de vista biològic i estaven massa ocupades amb les tasques de cura com per participar en la recerca. Per tant, no es tenia en compte la meitat de la població i es generava coneixement específic que només era útil per a l'altra meitat de la població.

Els tractaments i la recerca estan pensats i dissenyats des d'una mirada androcèntrica. Per exemple, no es disposa d'un servei de guarderia que permeti compatibilitzar els tractaments amb les responsabilitats familiars (malauradament, de moment som les dones les que carreguem amb les tasques no remunerades de cura). Una proporció molt elevada de dones que pateixen addicció han patit violència de gènere (física, psicològica, sexual, econòmica, vicària, etc.) i no hi ha un espai de seguretat per a elles. En molts casos han de compartir teràpies en espais mixtos en els quals hi ha agressors.

Sovint, el personal mèdic no està format en perspectiva de gènere i no es tenen en compte les diferències socials, estructurals i familiars de les dones. A més a més, se'ns sobremedica molt més.

A l'estigma habitual que patim les persones amb trastorn addictiu, en les dones se sumen prejudicis, tabús i estereotips basats en el nostre rol de cuidadores de filles i fills, de persones grans i dependents, de ser les encarregades de les tasques de la llar, de no posar-nos mai a nosaltres com a prioritat, sinó dedicar-nos a cuidar. Aquesta concepció fa que la nostra addicció es vegi com un vici i no com una malaltia, se'ns penalitza, jutja i estigmatitza més durament.

Conseqüentment, patim un autoestigma més agut, que és els prejudicis que estan interioritzats i que es converteixen així en atributs identitaris: la persona es creu aquests

prejudicis i aquesta identitat. Moltes dones senten que per tenir una addicció estan traient la seva missió en la vida i esdevenen mala filla, mala mare, mala esposa, etc.

Tots aquests mandats de gènere són factors de risc que fomenten el desenvolupament d'addiccions: la pressió social, la sobremedicació, la violència de gènere, els traumes, els trastorns de salut mental, els conflictes en l'àmbit familiar o la síndrome del niu buit, entre d'altres.

Què passa a Andorra?

No ho sabem perquè no existeix cap recull de dades ni tractament estadístic d'addiccions, i només tenim les dades de persones que es tracten a l'UCA. És a dir, un cop més, només coneixem la punta de l'iceberg. Necessitem un observatori sobre addiccions urgentment. Fa més d'un any que intentem que es dugui a terme aquest projecte però, no sabem per què, des de l'administració pública no s'ha pogut fer.

Parlarem de les dades que hem recollit a Projecte Vida: 144 persones amb problemes d'addiccions o familiars s'han posat en contacte amb nosaltres. Totes expliquen que han patit algun tipus d'estigma dels esmentats. No hi ha hagut ni una sola persona que no hagi passat per un infern i per la majoria d'administracions públiques d'Andorra competents en el tema.

En conclusió

L'estigma té el potencial d'impactar de manera negativa en diferents parcel·les de la vida, com la feina, l'habitatge o les relacions socials, empitjorar la salut mental i una afeblida salut física. Molts estudis han demostrat que l'estigma és una barrera significativa per accedir als serveis de salut i als serveis de tractament.

L'estigma és una desigualtat estructural i massa estesa. Això provoca un conjunt molt ampli de discriminacions, que en última instància priven les persones de ser acceptades plenament per la societat, limiten les seves possibilitats en la vida i reforcen les desigualtats socials. D'altra banda, l'absència de perspectiva de gènere en les addiccions contribueix a la invisibilització de les dones i a la manca de tractaments i recursos per a nosaltres.

Eva Tenorio i Àlvarez,
Presidenta de Projecte Vida

Fonts

Riud Dianova

WALTER LING *Dexintoxicado y ¿ahora qué?*

NIDA

Sociodrogalcohol