

LES NECESSITATS SEXUALS A COMUNITAT TERAPÈUTICA CANAAN – PLA DE L'ESTANY

Disseny d'un protocol d'actuació sobre l'ús de la prostitució en homes en tractament de deshabitució i consum de tòxics

JÚLIA COMAS MUELA

Treball de Final de Grau



Tutor: Quim Brugué Torruella

Grau en Treball Social

Facultat d'Educació i Psicologia

Universitat de Girona

Data d'entrega: 5 de juny de 2020

Curs 2019 - 2020

AGRAÏMENTS

Al meu tutor del treball de fi de grau, Quim Brugué Torruella, per la seva exigència i paciència, el suport constant, l'orientació i la confiança que m'ha donat durant la trajectòria del treball. M'agradaria expressar el meu màxim agraïment pel seu temps, dedicació i per les hores de reflexió presencials i virtuals, que han fet possible la realització d'aquest treball.

A tots aquells professors de la Universitat de Girona, Facultat d'Educació i Psicologia, que han col·laborat aportant el seu gra de sorra per fer possible aquest treball, amb suggeriments i plantejaments de qüestions que durant l'elaboració del treball m'han inquietat i han donat impuls a la meva constància.

A totes les persones que han fet possible que pogués realitzar la part pràctica del meu treball, i que, malgrat els esdeveniments i motius excepcionals viscuts des de principis d'any, la situació d'incertesa que hem patit i els temps difícils que ens han tocat viure, han fet tot el possible per concedir-me les entrevistes. En especial, a l'equip terapèutic de l'Associació CANAAN – Pla de l'Estany, principals motivadors d'aquest treball.

Per últim a la meva família, als meus pares i a la meva àvia, amb els seus ànims, recolzament i estima incondicional. Per ser-hi i per creure en mi sempre.

A les meves amistats, companyes de la universitat, pel seu interès i suport mutu que ens hem donat quan el camí se'ns feia d'allò més feixuc. A totes aquelles amistats de fora de la universitat, que m'han acompanyat i han fet que el recorregut fos més agradable en els moments més dificultosos.

Índex

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ	1
2. OBJECTIUS	2
2.1 Objectiu A.....	2
2.2 Objectiu B.....	2
2.3 Objectiu C.....	3
3. METODOLOGIA	4
4. MARC TEÒRIC	5
4.1 Model social de Peele (1985).....	6
4.2 El professional social a Comunitat Terapèutica.....	6
4.3 Sexualitat com a necessitat.....	7
4.4 La sexualitat: un dret que cal garantir?.....	10
4.5 Assistència sexual o prostitució?.....	11
5. COMUNITAT TERAPÈUTICA CANAAN – PLA DE L’ESTANY	14
6. DE LA TEORIA A LA PRÀCTICA	16
6.1 Necessitats sexuals a Comunitat Terapèutica CANAAN.....	16
6.2 Com es respon davant les necessitats sexuals?.....	17
6.3 Anàlisi sobre l’ús de la prostitució.....	18
7. PROPOSTA PROTOCOL D’ACTUACIÓ	23
7.1 Aspectes generals.....	23
7.2 Model d’actuació.....	24
8. CONCLUSIONS	26
9. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	29
10. ANNEXES	I
10.1 Annex I. Entrevistes a l’equip professional i terapèutic CANAAN.....	i
10.2 Annex II. Entrevistes als usuaris en tractament a Comunitat Terapèutica CANAAN.....	xiv
.....	xxii
10.3 Annex III. Entrevistes als familiars.....	xxv
10.4 Annex IV. Entrevistes a assistent sexual i treballadora sexual.....	xxx

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

El consum de drogues per part de l'ésser humà és una realitat evident en la societat d'avui dia. Ha existit sempre, si és cert que de diferents maneres i a través de diferents tipus de consum. Arrel dels constants canvis socials que s'han produït durant les últimes dècades, els avenços en tecnologia o la gran influència dels mitjans de comunicació, són molts els canvis que s'han originat i han afectat a l'àmbit de les drogodependències.

El fenomen de les addiccions, actualment és una àrea d'estudi que genera posicionaments diversos. La dependència tant a substàncies psicoactives com a altres activitats – el joc, internet, l'esport, etc. – s'aborden amb l'objectiu de minimitzar els riscos i promoure el consum responsable.

La motivació d'aquest treball de final de grau sorgeix, en primer lloc, de la meua experiència de pràctiques a Comunitat Terapèutica CANAAN – Pla de l'Estany. I, en segon lloc, per l'especial interès personal que aquest àmbit d'intervenció m'ha despertat des de principis del Grau.

Així doncs, en l'estudi de la dependència a substàncies, i tractant-se d'un servei residencial com el cas de les comunitats terapèutiques, el professional social, realitza una intervenció directa amb l'usuari, intentant atendre totes les necessitats individuals que presenta i amb la finalitat d'assolir l'abstinència. Per tal que això sigui possible, en primer lloc cal conèixer els factors de risc que hi poden influir, i que determinen la necessitat d'intervenció en les persones amb problemes d'addiccions en tots els àmbits de la seva vida quotidiana.

Aquest treball pretén respondre a una pregunta concreta: són els centres d'atenció a les drogodependències, el millor entorn per oferir informació de qualitat en relació a les conductes sexuals i on atendre i promoure aquesta pràctica?

Actualment, ens trobem davant aquesta carència que, des del meu punt de vista, convé intentar donar resposta, ja que la salut sexual de qualsevol home és fonamental per facilitar el seu tractament de deshabitució i consum de tòxics. De fet, a qualsevol programa, com les Comunitats Terapèutiques, que pretengui oferir una atenció integral als seus usuaris no pot deixar de banda aquesta dimensió que afecta en gran part a tots els humans. Poso l'èmfasi únicament en les necessitats sexuals dels homes, i no de les dones pel simple motiu que, l'atenció de Comunitat Terapèutica CANAAN només està dirigida a homes.

2. OBJECTIUS

A continuació, presento els objectius generals que guiaran aquest treball i que es pretenen aconseguir un cop finalitzat.

Per tal d'establir els objectius principals, cal tenir en compte les consideracions prèviament plantejades sobre les necessitats sexuals detectades a Comunitat Terapèutica CANAAN – Pla de l'Estany durant el període de pràctiques.

La finalitat d'aquest treball es pot sintetitzar amb tres grans objectius principals:

2.1 Objectiu A

OBJECTIU A. *Conèixer les necessitats sexuals dels homes drogodependents que estan realitzant tractament de deshabitació i consum de tòxics a Comunitat Terapèutica.*

És imprescindible conèixer, en primera persona, la importància de cobrir les necessitats sexuals dels homes que estan en tractament d'addiccions.

La finalitat d'aquest treball serà, doncs, conèixer com s'aborda l'àrea sexual dels homes ingressats en Comunitat Terapèutica, amb una actitud oberta i una predisposició per anar més enllà dels enfocaments tradicionals que carregaven el pes de la intervenció en la rehabilitació de la persona des d'una perspectiva únicament mèdica, sense atendre la diversitat de necessitats que poden aparèixer en una persona que està en tractament, com és, per exemple, el cas de la sexualitat.

Actualment doncs, s'opta per oferir un abordatge integral de cada individu, perquè cada persona és un món en ell mateix ple de complexitats.

2.2 Objectiu B

OBJECTIU B. *Analitzar l'ús de la prostitució com a mètode per satisfer les necessitats sexuals dels homes amb problemes d'addiccions mentre realitzen tractament a Comunitat Terapèutica.*

Anàlisi dels factors de protecció i de risc que comporta l'ús de la prostitució en perfils d'homes drogodependents. L'elaboració d'aquest treball tindrà com a finalitat també, realitzar un recull de les diferents opinions sobre l'ús de la prostitució en homes drogodependents que estan realitzant tractament de deshabitació i consum de tòxics en Comunitat Terapèutica com a "mètode" per satisfer les seves necessitats sexuals.

L'estudi es realitzarà a partir d'una lectura bibliogràfica, documental i de base de dades i estudis sobre la utilització de la prostitució com a pràctica útil per a la satisfacció sexual o per promoure la salut sexual d'aquest perfil d'homes. Es mostrarà un recull, en base teòrica, dels punts forts i punts febles o factors de risc que té aquesta pràctica.

2.3 Objectiu C

OBJECTIU C. *Dissenyar un protocol d'actuació per atendre les necessitats sexuals dels homes amb problemes d'addiccions a través de professionals del sexe o altres alternatives.*

Per últim, en relació a l'objectiu anterior, es pretén analitzar si és necessària una línia d'intervenció per tal de satisfer les necessitats sexuals dels homes en tractament i, en cas afirmatiu, incloure en aquest treball una possible proposta d'actuació per part dels professionals corresponents – equip terapèutic i treballadores sexuals – que pugui ser incorporada com un recurs de caràcter residencial en el cas de les comunitats terapèutiques.

En aquest treball es vol demostrar, també, el buit legal en el que es troba la figura del treballador/a sexual per satisfer les necessitats sexuals de les persones amb problemes d'addiccions; i es podrà observar al llarg de l'informe la poca consciència que es té sobre la sexualitat de la persones amb discapacitat generada per una addicció.

3. METODOLOGIA

El present treball es divideix principalment en dos grans apartats. En primer lloc, es proposa un marc teòric, construït a través d'un procés de recerca de bibliografia i documentació de fonts d'informació primàries i secundàries. En segon lloc, es presentarà una part empírica que consistirà en l'estudi de cas de la Comunitat Terapèutica CANAAN – Pla de l'Estany.

La metodologia serà qualitativa i tindrà com a objectiu recollir informació sobre si es creu apropiat o necessari l'ús de la prostitució en homes en tractament de desintoxicació amb la finalitat de satisfer les seves necessitats sexuals.

L'eina utilitzada serà una entrevista semiestructurada, ja que és una bona manera de conèixer les diverses opinions dels protagonistes.

Així doncs, les preguntes que es plantegen en aquest treball estan dirigides a:

- **Professionals socials** que treballen en l'àmbit de les drogodependències (treballador social, educador social i psicòleg)
- **Usuaris** ingressats a Comunitat Terapèutica CANAAN – Pla de l'Estany, per tal d'interpretar les demandes explícites que fan sobre la cobertura de les seves necessitats sexuals.
- **Familiars** dels homes que estan en Comunitat Terapèutica realitzant tractament, per tal de conèixer la seva opinió sobre l'ús del servei de treballadores sexuals com a mètode de satisfacció sexual.
- **Treballadores sexuals**, per conèixer la percepció que tenen elles sobre el servei que ofereixen, els límits que es poden posar, i què opinen que es contempli la seva feina per satisfer les necessitats sexuals dels homes que estan en tractament i consum de tòxics.

L'entrevista constarà de les següents preguntes: *“Creus que els homes en tractament en Comunitat Terapèutica tenen necessitats sexuals? De quina manera es detecta?”*, *“Quina resposta es dona davant d'aquesta necessitat? En cas que no se'n doni cap, per quin motiu?”*, *“Com es concep l'ús de la prostitució com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges i inconvenients consideres que pot haver-hi? Què opines?”*, i per últim, *“Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?”*

Com a part final del treball, s'aporta una sèrie de recomanacions i propostes per tal de contemplar la possibilitat d'introduir la figura del treballador/a sexual a les Comunitats Terapèutiques. Juntament amb el disseny d'un protocol d'actuació sobre com hauria de ser l'ús de la prostitució en homes en tractament, i els aspectes a tenir en compte, en cas que es valori com a necessària l'atenció a les necessitats sexuals dels homes en tractament.

4. MARC TEÒRIC

Com bé se sap, existeixen múltiples maneres de definir què són les drogues. No obstant, Pérez del Río i Mestre (2016) expliquen que es considera droga aquella substància psicoactiva que és capaç de modificar un organisme viu, generant en ell un reforç positiu, el qual provoca el desig de repetir la conducta.

El consum de drogues també es pot utilitzar amb altres intencions, com ara disminuir el dolor físic o emocional. Tanmateix, el consum pot generar conseqüències negatives, ja que afecten al comportament de la persona, moltes vegades d'una manera no desitjada, i a les funcions del seu propi cos, generant certa dependència a nivell físic i psicològic. En la majoria d'ocasions porten a la persona a patir problemes familiars, socials, econòmics, etc.

Així doncs, el fet que les addiccions afectin a la majoria d'àmbits de la vida de les persones que en consumeixen és una realitat inqüestionable, i d'aquesta dependència se'n deriven una sèrie de qüestions que considero que són objecte imprescindible d'intervenció social.

Queda més que demostrat que el tractament de deshabitució del consum de tòxics no és un camí fàcil i, per tant, és indiscutible que, el fet de rebre l'alta terapèutica no és sempre garantia de mantenir l'abstinència. No podem oblidar que quan parlem d'addicció estem fent referència a una malaltia crònica i que el tractament és quelcom que perdura al llarg de la vida de les persones que presenten aquesta dependència. Per tant, malgrat la persona estigui fora de la Comunitat Terapèutica, ha de seguir estant sota control d'algun servei ambulatori si vol mantenir l'abstinència i, tot i així, no hi ha cap professional que li asseguri.

L'addicció presenta una immensitat de problemàtiques afegides a les que sovint no donem la importància que es mereixen i que, en la majoria de casos, dificulten en gran part el tractament. Estem parlant de factors que influeixen de manera gairebé diària en la vida de les persones. Podríem afirmar doncs, que la realitat social a la que s'enfronten és molt complexa.

Entenem que són aquestes les dificultats més importants que influeixen en la vida de les persones amb problemes d'addiccions. I són, normalment, totes aquelles relacionades amb l'afectivitat, la comunicació amb els familiars, les dificultats en la vida de parella, etc. Aquestes dificultats acaben generant que, moltes vegades, la persona es desvinculi per complet del seu entorn familiar i social, incloent en molts casos la separació de la parella i refugiant-se, sovint, en un sentiment d'incomprensibilitat dels altres respecte ell mateix.

Si estem dient que la figura del treballador social en una Comunitat Terapèutica és de gran importància perquè ha de gestionar tots aquells aspectes que incideixen en la vida de la persona per tal d'aconseguir la seva inserció social, llavors és important que el professional conegui tots els aspectes que influeixen en la vida de les persones amb problemes d'addiccions. I la sexualitat és una part molt important de l'esfera personal que sovint tendim a no tenir en compte i queda en segon pla.

En definitiva, doncs, podem dir que si en l'actualitat existeix alguna qüestió especialment òbvia i consensuada pel que fa al problema de les conductes addictives és, sense dubte, la seva complexitat. I, tal com he pogut observar, una de les vessants d'aquesta complexitat té a veure amb les dificultats a l'hora de satisfer les seves necessitats sexuals.

4.1 Model social de Peele (1985)

Hi ha moltes teories que intenten explicar els motius de l'addicció i les dependències. És cert, però, que no existeix un consens entre les causes i els factors que condicionen el consum. Si ens centrem en la satisfacció de necessitats sexuals dels homes en tractament terapèutic, una manera d'explicar perquè les drogues influeixen en pràcticament tots els àmbits de la vida de les persones que en consumeixen és a partir d'un dels models que més s'aproxima a l'actualitat: el model social de Peele (1985) en (Institut Obert de Catalunya, s.d).

Com he explicat anteriorment, la drogodependència avui dia l'entendem com un fenomen multicausal, és a dir, que inclou factors biològics, personals i socials. La major dificultat es troba en el no parar, el no tenir fi i, com bé explica l'autor, en la poca consciència que té la persona sobre el seu problema.

Aquest model considera que les conductes addictives es reflecteixen en els nostres estils de vida i que, per tant, no és la substància o la conducta en si la que produeix l'addicció sinó la manera com la persona interpreta aquesta experiència i com hi dona resposta a nivell fisiològic, emocional i conductual.

Seguint el model social de Peele (1985), en (Institut Obert de Catalunya, s.d) les drogues i les conductes que poden generar addicció es converteixen en suports que té la persona, en un moment determinat, per afrontar la seva vida davant de situacions d'ansietat, dolor, depressió, estrès, etc.

Ens trobem davant d'un problema quan la persona és incapaç de reconèixer la seva addicció. Quan això succeeix, la persona no està afrontant la realitat quotidiana, acaba essent derrotat per les circumstàncies i pot deixar de seguir les pautes del tractament.

4.2 El professional social a Comunitat Terapèutica

Des de Comunitat terapèutica s'ofereix un espai privilegiat per la reproducció de rols socials i, per tant, de la mateixa manera s'ha de plantejar la possibilitat de cobrir aquelles interaccions que van més enllà d'allò social i s'apropen més a la dimensió afectiva i sexual. És aquí on la figura del treballador social en el món de les addiccions serà una de les peces clau d'aquest treball, les seves funcions i característiques.

En cap moment podem oblidar que des de la intervenció social s'ha de vetllar pels factors de protecció i per la prevenció dels factors de risc, intervenint en programes i serveis especialitzats per superar les addiccions.

Prochaska i DiClemente (1982), en (Institut Obert de Catalunya, s.d) van observar que el professional social té un pes molt important en la intervenció en les persones amb problemes d'addiccions, i que, durant l'abandonament de les conductes addictives, les persones passaven per diferents estadis. Ambdós autors van dissenyar un model que intentava descriure les diferents fases per les quals travessava la persona en procés de deshabitació i consum de tòxics:

- Precontemplació (l'individu no té consciència del problema i no pretén canviar la seva actitud)
- Contemplació (la persona comença a prendre consciència sobre el problema)
- Determinació o preparació (la persona pren la decisió i vol canviar la seva conducta)
- Acció o actuació (s'implica i actua amb ajuda professional o sense ella)
- Manteniment i prevenció de recaiguda: la persona adopta les conductes adquirides. Es parla de manteniment quan s'han superat els sis primers mesos.
- Finalització (fase final en la qual la conducta addictiva s'ha extingit).

Aquest model demostra que la intervenció del treballador social en aquest procés és imprescindible, ja que la majoria de persones que segueixen un tractament no realitzen un procés lineal, sinó que passen etapes prèvies i cíclics fins a arribar a la fase de manteniment. La figura del professional ha d'estar present en tot el procés perquè és molt fàcil patir recaigudes durant el procés o un cop finalitzat.

Per aquest motiu, Urbano (2006) afirma que la tasca dels professionals és intervenir donant resposta a situacions del passat que actualment suposen una preocupació per als homes, acceptant o limitant determinats comportaments. Al mateix moment, també és necessari potenciar les seves habilitats socials i la capacitat per resoldre conflictes, acompanyat de tasques de la vida quotidiana.

4.3 Sexualitat com a necessitat

El desig sexual és un tema d'interès per a tothom, tot i que en el context espanyol s'han trobat poques investigacions que vinculin l'ús de la prostitució com a pràctica efectiva per satisfer les necessitats d'un perfil d'homes que presenten problema d'addiccions. Així doncs, són pràcticament inexistents els estudis empírics que analitzen el vincle entre sexualitat i tractament d'addiccions com quelcom positiu i beneficiós per als homes; evitant caure en el parany de creure que la unió d'ambdós conceptes només porten a l'augment del consum de drogues a la nostra societat.

Els valors en relació a la sexualitat han canviat en les últimes dècades i en el nostre entorn sociocultural. És una realitat que avui dia hem socialitzat a partir de valors més liberals que fa uns anys enrere.

l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2002) defineix la salut sexual com:

“Un estat de benestar físic, emocional, mental, i social relacionat amb la sexualitat; no és merament l'absència de malaltia, disfunció o malestar. La salut sexual requereix un acostament positiu i respectuós cap a la sexualitat i les relacions sexuals, així com la possibilitat d'obtenir plaer i experiències sexuals segures, lliures de coerció, discriminació i violència.” (OMS, 2002) en (Pérez del Río i Mestre, 2012:2)

Com podem observar, aquesta definició està molt influenciada per la definició del concepte salut aprovada per l'OMS l'any 1948, que considera la salut com un estat de complet benestar físic, mental i social, i no només l'absència de malalties. És a dir, en el cas de les persones drogodependents, per tal d'aconseguir un complet benestar, no és suficient amb mantenir l'abstinència sinó també que les persones tinguin el dret a tenir les seves necessitats bàsiques cobertes, entre elles la sexualitat.

Hi ha estudis que demostren empíricament que una de les necessitats principals que presenten els homes drogodependents és, a banda de la pròpia addicció, tot allò que influeix en la seva sexualitat i acaben vivint aquesta com un problema afegit que els pot arribar a dificultar el tractament.

Sovint entenem com a necessitats bàsiques només aquelles relacionades amb la fisiologia, com per exemple el descans o l'alimentació. Segons la piràmide de necessitats de Maslow (1943), les necessitats sexuals formen part de les necessitats bàsiques.

Amb la seva teoria de les necessitats humanes, estableix una jerarquia de necessitats diferenciades en els cinc nivells següents:

1. **Necessitats fisiològiques:** bàsiques, referents a la respiració, alimentació, descans i sexe entre d'altres.
2. **Necessitats de seguretat i protecció,** quan les necessitats fisiològiques estan satisfetes, apareixen les necessitats que fan referència a sentir-se segur i protegit. Totes aquelles necessitats vinculades a assegurar la integritat del propi cos.
3. **Necessitats socials i d'afiliació,** com per exemple el sentiment de pertinença, d'amor, de filiació amb altres.
4. **Necessitats d'estima i reconeixement.** Aquelles relacionades amb l'autoestima, el respecte i la confiança.
5. **Necessitats d'autorealització,** les vinculades a l'acceptació dels fets, la capacitat per resoldre problemes, la moralitat, la creativitat, etc.

D'acord amb els autors Maslow i Lowery, (1998), les persones només poden procedir a satisfer la resta de necessitats quan les primàries o fisiològiques estan plenament cobertes. Per tant, s'observa que el sexe és una necessitat de primer ordre, fet que dona a pensar que el perfil del treballador/a sexual, pugui ser,

interpretat com una figura de gran ajuda per satisfer les necessitats bàsiques de les persones que es troben en tractament terapèutic de consum de tòxics.

En ocasions però, ens oblidem de la sexualitat, i deixem de tenir en compte que aquest aspecte pot acabar convertint-se amb quelcom molt complicat d'abordar. Podríem dir que, gairebé la majoria de persones que es troben en tractament de deshabitació i consum de tòxics en una Comunitat Terapèutica, no tenen coberta aquesta necessitat, ja sigui, o bé per falta d'intimitat o per falta de recursos per poder-la cobrir.

Es creu que cada usuari ha de disposar del seu espai i moment per poder satisfer les seves necessitats sexuals. Ara bé, sempre dins d'un control que permeti evitar caure en la codependència¹ cap a l'altra persona o altres conseqüències que poden ser contraproductives per la persona.

May (2000) afirma que cal buscar l'equilibri entre la intimitat, d'acostar-nos a l'altre en un context de relació amorosa i saber separar-nos quan sigui precís. Aprendre a equilibrar la necessitat d'intimitat i proximitat amb la relació de necessitat, igualment vàlida però sovint generadora de falta d'autonomia en la persona que presenta una addicció. "La codependència comença amb una relació desigual en la que una persona té més poder que l'altra i transforma la responsabilitat en por i la preocupació en ràbia." (May, 2000:58)

La sexualitat influeix en el tractament de les persones drogodependents, i aquest fet és quelcom indiscutible i que provoca que des del món social, si atenem a una persona que està realitzant el tractament, n'haguem de fer front. Per tant, com bé afirmen Pérez del Río i Mestre (2012), la salut sexual és una àrea d'intervenció imprescindible en els programes d'atenció a les drogodependències, en aquest cas les comunitats terapèutiques.

En primer lloc, perquè l'experiència que han tingut els homes en relació a la sexualitat sol ser negativa, ja que, en la majoria d'ocasions, quan aquests mantenen relacions sexuals, ho feien sota els efectes de les drogues, i això els hi provoca un mal record. En segon lloc, tampoc podem oblidar que qualsevol tipus d'addicció produeix a mig o llarg termini un impacte negatiu sobre la seva sexualitat. En el procés de tractament de deshabitació i consum de tòxics, apareixen una sèrie de pors, inseguretats, preocupacions i expectatives relacionades amb la sexualitat com a homes. La importància que donen els homes a la sexualitat augmenta, de manera que també augmenten els desitjos vinculats a obtenir un plaer immediat sense compromisos (Bauman, 2005) en (Calafat, Juan, Becoña, Mantecón i Ramón, 2009).

Un segon argument per defensar i promoure la sexualitat dels homes que estan en tractament per abús de substàncies tòxiques està basat en la Declaració dels Drets Sexuals, celebrada a València el juny del 1997, en el XIII Congrés Mundial de Sexologia.

Aquesta Declaració afirma que la sexualitat és una part integral de la personalitat de tot ésser humà.

¹ Condició psicològica en la qual una persona manifesta una excessiva preocupació per les dificultats d'algú. Actitud tòxica que consisteix en estar total o quasi totalment centrats en una persona. Es caracteritza per una negació inconscient de les emocions, generant sovint, relacions conflictives.

“La sexualitat es construeix a través de la interacció entre l’individu i les estructures socials. El desenvolupament ple de la sexualitat és essencial pel benestar individual, interpersonal i social.”
(Pérez del Río i Mestre, 2016:51)

Actualment, en qualsevol cas, es segueixen plantejant interrogants que generen nous reptes respecte la sexualitat de les persones addictes.

4.4 La sexualitat: un dret que cal garantir?

La reflexió sobre l’assistència sexual i el seu significat, en el marc dels drets de les persones amb discapacitat degut al consum de tòxics, ha aconseguit una major importància durant els últims anys. No obstant, no es tracta d’un tema senzill d’abordar, ja que fa front a una immensitat de qüestions no resoltes des d’un punt de vista tant teòric com pràctic o ètic, amb una profunda diversitat de posicions i molts estereotips.

Els drets sexuals es basen en drets humans universals com la llibertat, la dignitat i la igualtat. De la mateixa manera que la salut és un dret humà fonamental, la salut sexual ha de ser un dret humà bàsic.

Pérez del Río i Mestre (2016) afirmen que per assegurar el desenvolupament d’una sexualitat saludable entre les persones i la societat, cal que els drets sexuals estiguin reconeguts, respectats i definits per a tothom.

La salut sexual és el resultat d’un ambient que distingeix aquests drets sexuals: dret a la llibertat sexual, dret a l’autonomia, integritat i seguretat sexual del cos, dret a la privacitat sexual, dret a la equitat sexual, dret al plaer sexual, dret a l’expressió sexual emocional, dret a la lliure associació sexual, dret a la presa de decisions reproductives, lliures i responsables, dret a informació basada en el coneixement científic, dret a l’educació sexual integral, i per últim, dret a l’atenció de la salut sexual.

Hi ha diversos posicionaments davant la figura de l’assistent sexual per tal de garantir els drets sexuals.

El primer pas, doncs, per tal de poder tractar la sexualitat de les persones amb problemes d’addicció com un dret, és la normalització; entenent aquesta com la lluita en contra l’estigma present actualment en aquest tema. Es vol, d’aquesta manera, intentar erradicar la concepció que les persones drogodependents, en aquest cas els homes, només es poden relacionar amb altres persones que pateixen la mateixa problemàtica.

Rafa Reoyo (2015) en el seu treball “*Sex Asistent International*”, explica que l’assistència sexual s’hauria de plantejar com un servei que té com a finalitat apoderar a les persones amb problemes d’addiccions. L’objectiu és que deixin de ser considerades persones amb un alt etiquetatge social i per tant, eliminar l’estigmatització cap aquest col·lectiu. No obstant, cal dir que per aconseguir-ho és necessari un treball sobre l’educació en drogodependències i diversitat humana i sexual.

Seguint amb la mateixa idea, estem parlant d'un servei que, a banda de donar resposta a una necessitat, també dona força als homes amb algun tipus d'addicció i que es troben en tractament. Sí és cert però, que si definim aquesta actuació com una manera de respondre a una necessitat, cal plantejar-nos si tenir sexe, relacions emocionals i afectives es considera una necessitat, i en cas afirmatiu, en quin nivell es troba.

A diferència de l'assistència sexual, que és una pràctica legal al nostre país, hi ha autors que defensen la prostitució, activitat no regulada, com a mitjà de satisfacció de necessitats sexuals.

En definitiva, els autors defensors de la satisfacció de les necessitats sexuals en homes residents en Comunitat Terapèutica, consideren que és imprescindible perquè els usuaris realitzin canvis a nivell personal que els permetin una major adaptació a l'entorn social al que tornaran un cop acabat el tractament terapèutic.

No obstant aquests arguments favorables, també n'hi ha de contraris. Hi ha autors que consideren que convertir l'assistència sexual en un dret té efectes contraproductius i no consideren que s'hagi de produir aquest reconeixement com a tal.

En primer lloc, Pérez del Río, Lara i González (2010), consideren que, la satisfacció sexual a través de l'ús de la prostitució, pot generar en els homes que estan en tractament d'addiccions efectes adversos com ara la dependència emocional, fet que provocar un impacte negatiu en procés terapèutic. Tanmateix, aquests autors afirmen que molts homes utilitzen el sexe com una via d'escapament per fugir dels seus problemes, en aquest cas de l'addicció, i, per tant, poden acabar moltes vegades oblidant o abandonant el tractament.

4.5 Assistència sexual o prostitució?

Ara bé, si entenem la sexualitat com un dret fonamental que cal garantir a tothom, també als homes que estan realitzant tractament de desintoxicació, llavors les preguntes serien: *de quina manera el satisfem? Hi ha diferències entre l'assistència sexual i el treball sexual?*

De la mateixa manera que hi ha autors que defensen l'assistència sexual com un dret que cal garantir, d'altres consideren que la distinció entre assistència sexual i prostitució no és prou clara. Per aquests darrers, ambdós conceptes comparteixen un denominador comú: en ambdós casos s'obté un benefici econòmic a canvi de sexe.

És normal que hi hagi diferents posicionaments i maneres d'entendre l'assistència sexual, ja que al final també hi ha posicionaments polítics molt contraris i maneres d'enfocar el tema totalment antagòniques.

(Centeno, 2014) en (De Asís, 2017) considera que els aspectes que engloben l'assistència sexual per a persones amb problemes d'addiccions fan referència a l'obtenció del plaer sexual a canvi de diners. Per tant, l'assistència que suposa qualsevol tipus de pràctica sexual és considerada una forma de prostitució.

No obstant, poden aparèixer certes controvèrsies a l'hora d'entendre les diferents maneres de satisfer les necessitats sexuals de les persones drogodependents. Així doncs, l'autor deixa la porta oberta a un debat entre la figura de l'assistent sexual i la prostitució. Degut a que, actualment, aquesta qüestió encara està per resoldre i no s'ha arribat a cap consens, Centeno (2014) dona a entendre que apareix una fina línia a l'hora de distingir l'assistència sexual com a forma de prostitució.

Com és sabut, el dret espanyol no presenta una ferma regulació del treball sexual. En aquest sentit, es pot afirmar que no existeix la prohibició de l'exercici de la prostitució, a excepció de la prostitució forçada o coaccionada.²

No obstant, aquest fet pot generar controvèrsies, com per exemple, concebre aquesta activitat com una explotació de la dona o la cosificació de les persones. En cap cas es consideraria legítima l'activitat de les treballadores sexuals com a mètode de satisfacció de necessitats sexuals pels homes si aquestes hi estan en desacord. En definitiva, doncs, estariem parlant del treball sexual en tant que objecte de contracte, en el que s'estableixin una sèrie de drets i obligacions per ambdues parts – l'home en tractament de deshabitució i consum de tòxics i la treballadora sexual -.

Com bé afirma la definició dels drets sexuals per primera vegada, en context de drets humans, en la Quarta Conferència Mundial de la Dona:

“Els drets humans de la dona inclouen el seu dret a tenir control sobre les qüestions relatives a la seva sexualitat, inclosa la seva salut sexual i reproductiva i decidir lliurement respecte aquestes qüestions, sense veure's subjecta a la coerció, la discriminació i la violència. Les relacions igualitàries entre la dona i l'home respecte les relacions sexuals, inclòs el ple respecte de la integritat de la persona, el consentiment recíproc i la voluntat d'assumir de manera conjunta les responsabilitats de les conseqüències del comportament sexual.” (Declaració de Beijing i Plataforma d'Acció, Quarta Conferència Mundial sobre la Dona, 15 de setembre 1995) en (De Asís, 2017)

Així doncs, dins els drets sexuals, és necessari citar la llibertat sexual, la privacitat i la no discriminació entre d'altres. Londoño (1996) en (De Asís, 2017) afirma que no podem oblidar que la potència dels drets sexuals s'ha produït en el marc de reivindicació dels drets de les dones i la lluita contra la discriminació en la que es troben. Tenint en compte però, que encara es tracta d'una qüestió que no ha sigut atesa des la perspectiva dels drets, degut a la visió social minoritària de les drogodependències i també pel que suposa tractar qüestions relacionades amb la sexualitat.

² Prostitució exercida a través de violència física o segrest. S'engloba dins el comerç il·legal de persones, conegut com el tràfic de persones.

Per tal d'abordar la sexualitat dels homes en comunitat terapèutica a través dels serveis que proporcionen les treballadores sexuals, és important que l'equip terapèutic adopti les mesures i precaucions necessàries per fer a les dues parts responsables i allunyar-los de situacions que puguin generar algun tipus de conflicte, discussió o polèmica.

Asís (2017) creu que l'ús de la prostitució en homes que es troben en tractament de tòxics en Comunitat Terapèutica, només es pot justificar com a raó ètica en dos sentits: en primer lloc, entendre la sexualitat com una necessitat que ha d'estar totalment coberta – independentment que s'estigui realitzant tractament o no. – o bé, com una activitat bàsica de la vida diària de qualsevol persona.

5. COMUNITAT TERAPÈUTICA CANAAN – PLA DE L'ESTANY

L'Associació CANAAN neix l'any 1993 Sant Andreu de Llavaneres, a iniciativa de la presidenta Dina Trovo, i amb la voluntat de cobrir les carències de persones amb problemes d'addiccions. A mesura que l'entitat creixia es van anar consolidant diferents serveis per tal de donar resposta a les necessitats i demandes dels usuaris.

L'equip de professionals del centre treballen en la mateixa direcció i cap a un mateix objectiu: la recuperació de la persona a nivell sanitari, psicològic, social i laboral. Ofereix una diversitat de serveis, tots ubicats al municipi urbà de Banyoles. La finalitat és aconseguir la inserció social i laboral de les persones drogodependents.

Les característiques del col·lectiu i la població amb la qual es treballa són homes majors de 18 anys, en situació d'exclusió social o marginació, addictes a diferents substàncies – alcohol, cocaïna, heroïna, cànnabis, etc. – amb diferents problemàtiques afegides com a conseqüència de les drogues com ara VIH, hepatitis i d'altres malalties, i que han patit maltractaments.

El que es pretén és principalment:

- Obrir un espai de col·laboració, reflexió, debat i diàleg comú entre les diferents entitats i recursos que treballen amb persones que pateixen una malaltia mental i les seves famílies al Pla de l'Estany.
- Fer operatius els recursos, tant humans com econòmics, i impulsar noves línies de treball i accions en relació a la Salut Mental a la comarca.
- Afavorir el treball en xarxa entre els diferents agents del territori que treballen amb persones que pateixen una malaltia mental i els seus familiars.
- Desenvolupar campanyes i projectes d'informació i sensibilització sobre la Salut Mental.

Amb la intenció d'afavorir els objectius de les diferents àrees; també s'ofereixen diferents tallers, sempre amb una finalitat terapèutica. Aquests tallers són: horticultura, granja de conills i gallines, cuina, reciclatge de fruites i verdures, informàtica, manteniment d'espais, botiga de l'Encant (de segona mà), artteràpia, teatre, etc.

- **CENTRE BALDIRI:** primera fase del tractament. Es treballa: l'adaptació al recurs, els hàbits d'autonomia (higiene, cura de la llar, etc.), l'addicció (plena consciència de la malaltia, rebre seguiment mèdic, psicològic i social individualitzat)

- **PIS SUPORT A L'AUTONOMIA:** segona fase del tractament. Tipologia d'usuaris: persones que presenten malalties mentals severes lligades als problemes d'addicció. Objectius: foment de l'abstinència, hàbits d'autonomia (AVD), estabilització a la seva malaltia, atenció psicoterapèutica.

- **PIS D'INSERCIÓ:** segona fase del tractament. Tipologia d'usuaris: persones amb l'addicció controlada i que estan treballant en actiu o realitzen una formació acadèmica. Objectius: combinar el programa laboral amb el foment de l'abstinència i treballar la gestió econòmica i emocional.

- **SERVEI AMBULATORI:** última fase del tractament. Tipologia d'usuaris: persones amb l'addicció controlada i que estan treballant en actiu o realitzen formació acadèmica. Objectius: combinar el programa laboral amb el foment de l'abstinència i treballar la gestió econòmica i emocional.

Les diferents àrees d'intervenció a partir de les quals es treballa són:

- Àrea mèdica (atenció i seguiment)
- Àrea psicològica (teràpies i grups)
- Àrea d'autonomia (foment de l'autonomia)
- Àrea d'oci (crear una xarxa saludable)
- Àrea social (tràmits per la millora social)
- Àrea laboral (reincorporació al mercat laboral)
- Àrea formativa (estudis reglats i no reglats).

6. DE LA TEORIA A LA PRÀCTICA

A continuació es presenta la descripció de les respostes dels diferents perfils d'entrevistats: els 6 professionals de l'equip terapèutic de la Comunitat Terapèutica – dues treballadores socials, dos educadors socials i finalment, dos psicòlogues –, els 10 usuaris que es troben a la primera fase del tractament, 4 familiars dels homes que actualment estan realitzant el tractament d'addiccions en aquest servei – dues mares, una germana i un pare – i, finalment, el posicionament d'una assistent sexual sobre quina seria la resposta més adequada per oferir als usuaris en relació a les seves necessitats sexuals i també la visió d'una treballadora sexual, activista i defensora dels drets de les prostitutes.

6.1 Necessitats sexuals a Comunitat Terapèutica CANAAN

Tots els perfils entrevistats coincideixen amb què les necessitats sexuals estan presents en tots els homes, i per suposat també en les dones.

Sí és cert, però, que aquest tipus de necessitats no es presenten en tots els homes de Comunitat Terapèutica per igual ni de la mateixa manera. No obstant, es considera, de forma general, que cal donar resposta a la sexualitat, en aquest cas, dels homes en tractament, ja que aquestes formen part de les necessitats bàsiques humanes.

Tots els professionals terapèutics menys un, coincideixen amb què apareix una demanda explícita per part de la majoria d'usuaris en relació a aquest tipus de necessitats, i que molts ho expressen sobretot amb la manera de relacionar-se amb altres dones – en visites mèdiques, durant les sortides de cap de setmana amb els educadors, etc. – També asseguren que es poden observar comentaris que es fan entre ells durant la convivència, i que demostren que aquest tipus de necessitats són més que evidents en molts dels nois de Comunitat Terapèutica.

L'assistent sexual de l'Associació Tandem Team de Barcelona corrobora els arguments de la majoria de professionals de Comunitat Terapèutica, i afirma que aquestes necessitats són extrapolables a tota la població. Defensa, doncs, que és important que les persones més vulnerables, com ho són aquelles que presenten un diagnòstic psiquiàtric d'addiccions, puguin tenir l'àrea sexual coberta i l'equip de professionals faci tot el possible per poder ajudar-los a fer possible aquesta cobertura.

V.A prostituta activista, considera també que tot individu, estigui en tractament o no, presenta necessitats sexuals sigui d'una manera o una altra. Ara bé, coincideix amb alguns professionals terapèutics quan explica que el desig sexual es mostrarà en major o menor mesura depenent de la medicació que prengui cada un.

No obstant, no podem afirmar que les necessitats sexuals es presenten de manera unànime en tots els usuaris en tractament, perquè hi ha molts factors que hi intervenen: edat, situació personal (estat físic,

emocional i mental), tipus de droga a la qual es té addicció, durada del tractament, i també de la pauta mèdica que segueix cadascú juntament amb els efectes secundaris que poden aparèixer.

Tots els usuaris de Comunitat Terapèutica CANAAN que es troben a la primera fase del tractament, coincideixen, amb la resta de perfils entrevistats, que en un moment o altre les necessitats sexuals es fan evidents i la manera de satisfer-les és a través de la masturbació o fins i tot a vegades la imaginació. Es tracta d'una qüestió innegable.

Les demandes que traslladen són explícites, i bàsicament, demanen tenir la possibilitat d'anar un cop al mes amb una treballadora sexual, només si es tracta d'un servei transparent i de forma segura.

Per últim afirmen que caldria més intimitat per a ells i poder rebre més visites de les seves parelles, no només cada 15 dies.

6.2 Com es respon davant les necessitats sexuals?

Ara bé, tot i que alguns homes manifestin de forma clara i concisa aquest tipus de necessitats, el que cal tenir en compte principalment és la visió que es té dels diferents perfils a l'hora de donar o no algun tipus de resposta.

En relació a la pregunta *"Quina resposta es dona davant les necessitats sexuals?"* apareixen diversos posicionaments.

En primer lloc, pel que fa als familiars entrevistats, es percep un clar desconeixement sobre les respostes que es donen des de Comunitat Terapèutica en relació a aquest tipus de necessitats. Tanmateix, el motiu principal pel qual es considera que no s'ofereixen gaires possibilitats per satisfer les necessitats dels seus familiars que estan en tractament és perquè, segons els familiars, l'equip terapèutic, de la mateixa manera que informa sobre les àrees de treball que es duren a terme amb el seu familiar, de la dimensió sexual no en parlen. Generalment creuen que és un tema que no es té massa en compte dins de Comunitat Terapèutica.

En segon lloc, la majoria d'homes en tractament responen que no es dona cap resposta per part de l'equip terapèutic o s'observa un cert desconeixement del tema per aquells usuaris que han ingressant recentment al centre. La majoria d'ells no expressen aquestes necessitats, però una minoria considera que es pot parlar amb ells. En general però, es tracta d'un tema tabú.

En canvi, les respostes que donen els professionals de CANAAN – Pla de l'Estany en relació a les necessitats sexuals dels homes que atenen, es poden analitzar en dues principals direccions:

D'una banda, es considera que, per poder atendre aquest tipus de necessitats i, com a professionals, poder donar la resposta més efectiva possible, cal realitzar un estudi individualitzat de cada cas – conèixer la situació personal de cada home i el tipus de demanda que té en relació a les necessitats que estem

analitzant. D'altra banda, el funcionament intern a nivell grupal, observar si mostren afinitat entre ells, interessos comuns o discrepàncies, etc.

A partir d'aquí, l'equip terapèutic intenta donar resposta a aquest tipus de necessitats, oferint la possibilitat de poder parlar als tallers de "prevenció de recaigudes", dinamitzats per la directora del centre o també al taller "d'habilitats socials". Conduït per la psicòloga, en aquests tallers es fan aflorar tots aquells sentiments o inquietuds derivats d'aquestes necessitats, com poden ser aspectes sobre la masturbació, l'erecció, la disminució o augment de la potència de l'orgasme, entre d'altres.

Cal destacar que si l'usuari té parella, es sobreentén que aquestes necessitats les té cobertes. Potser no en la mesura del que ell voldria, però és obvi que pot mantenir relacions sexuals amb la seva parella durant les visites o sortides que es facin els caps de setmana de manera gradual conforme avança el tractament. En cas que l'usuari no tingui parella, des de l'equip terapèutic es treballa en funció del comentat anteriorment.

Considero apropiat destacar que, en un moment determinat, els professionals van tenir l'oportunitat de parlar sobre quina seria la manera més adequada per poder donar resposta als usuaris que atenen, més enllà de permetre que els usuaris expressessin les seves demandes als tallers, ara bé, d'aquesta manera, les necessitats carnals a través del contacte amb una altre persona no es satisfan.

Amb l'assessorament d'una psicòloga i sexòloga especialitzada en drogodependències, s'havia arribat a contemplar la possibilitat de satisfer aquest tipus de necessitats a través de professionals del sexe, és a dir, de treballadores sexuals.

No obstant, a priori es va decidir, sense masses valoracions, que aquest tipus de servei no era factible, ja que hi havia masses aspectes a tenir en compte i, en aquell moment, l'Associació CANAAN no reunia les condicions suficients per poder-los afrontar. Es considerava quelcom molt complex d'abordar.

Un aspecte rellevant a tenir en compte seria el de la gestió econòmica. Molts dels usuaris disposen de rendes bàsiques, i s'hauria de valorar si aquests homes també podrien fer ús d'aquest tipus de servei o què passaria en cas que no disposessin dels recursos econòmics suficients per costejar-se'l.

6.3 Anàlisi sobre l'ús de la prostitució

A la pregunta als diferents perfils entrevistats sobre com es concep l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer les necessitats sexuals dels usuaris en tractament, les respostes mostren una certa ambigüitat i diversitat.

En primer lloc, m'agradaria exposar que, malgrat hi hagi autors que defensin el contrari, com bé afirma M.E, assistent sexual a la seva entrevista, "l'assistència sexual" no és o no hauria de ser sinònim de "prostitució" i, per tant, segons ella, l'assistència sexual quedaria al marge de ser una bona resposta per satisfer les necessitats dels homes en comunitat terapèutica.

L'argument que s'utilitza és que, des de l'Associació Tandem Team de Barcelona, no es planteja una figura només per satisfer necessitats sexuals i afectives, sinó que l'assistent sexual és un professional que ajuda a desenvolupar l'àrea sexoafectiva de les persones que per diferents raons mostren certes dificultats. Per tant, a diferència de la prostitució, aquest no es consideraria un servei que reunís les condicions que es plantegen en aquest treball. Bàsicament perquè els objectius d'ambdues figures – assistent sexual i treballadora sexual – són completament diferents. La primera pretén aproximar a la persona a la sexualitat i a trobar la manera de satisfer les necessitats sexuals de les persones que presenten certes dificultats a través del tacte i l'afectivitat; mentre que la segona s'encarrega purament de la satisfacció i el plaer sexual de l'altre part.

A priori doncs, l'assistència sexual segons M.E, no seria el recurs més adequat per satisfer les necessitats sexuals de persones amb problemes d'addiccions. Ara bé, quelcom diferent seria que una persona usuària de Comunitat Terapèutica presentés algun tipus de bloqueig en relació a la seva sexualitat o que, al llarg de la seva història biogràfica, hagi presentat dificultats per desenvolupar aquesta àrea. Si reunís alguna d'aquestes condicions, podria ser subjecte susceptible de rebre aquest tipus d'acompanyament.

En definitiva, podem dir que l'equip terapèutic coincideix amb Pérez del Río i Mestre (2016) quan a les respostes de les entrevistes defensen que el desenvolupament integral de la sexualitat genera un benestar global i en tots els àmbits de la vida de les persones.

No obstant, fer ús d'aquest tipus de servei comporta una sèrie d'avantatges i inconvenients pels homes que estan en tractament d'addiccions que convé tenir en compte:

V.A prostituta activista, considera que les treballadores sexuals les quals estiguessin contractades per oferir aquest tipus de servei en aquest perfil d'homes, no haurien de ser noies o dones que treballin a cap club, sinó per elles mateixes. Com a defensora activista dels drets de les prostitutes, afirma que actualment, la única manera d'assegurar que l'activitat de la prostituta no està sent coaccionada per terceres persones i que no es tracta de cap tipus de prostitució forçada, és que la pròpia professional realitzi el seu treball de manera voluntària i lliure.

FACTORS DE PROTECCIÓ (avantatges):

Pel que fa als avantatges que es produirien a través de l'ús de la prostitució en homes amb aquest tipus de perfil, aquest servei es valoraria positiu pels següents motius:

En primer lloc, perquè el benefici principal que obtindrien els nois és la pròpia cobertura d'aquesta necessitat, és a dir, la satisfacció sexual, el plaer i la suposada millora en la salut. Com defensen Pérez del Río i Mestre (2016), cal tenir una visió positiva de la sexualitat i les diferents possibilitats que aquesta pot oferir – plaer, comunicació de sentiments, etc. El reconeixement del plaer sexual com un valor positiu i la possibilitat d'obtenir plaer en les relacions sexuals no només es concep com a saludable, sinó també com a condició necessària per la salut.

En segon lloc, ambdues treballadores socials de la Comunitat Terapèutica, consideren que també es produiria un augment de la confiança amb ells mateixos, fet que els provocaria una millora en l'autoestima.

En tercer lloc, considero important destacar que A.M, educador social del centre, afirma durant l'entrevista que el fet de poder gaudir d'un moment d'intimitat, amb o sense treballadores sexuals, és imprescindible per a ells, més enllà d'acabar mantenint relacions sexuals. A més a més, els pot generar també pensaments relacionats amb una major qualitat i expectatives en vers el tractament d'addiccions, ja que amb aquest tipus de servei, es donaria una resposta directa aquestes necessitats.

M.E, Assistent sexual de l'Associació Tandem Team reafirma les idees dels professionals terapèutics quan explica que cal donar resposta i atenció a la dimensió sexoafectiva dels homes en tractament de deshabitació i consum de tòxics, però no considera, com he dit anteriorment, que la solució sigui a través de l'assistència, sinó a través de professionals del sexe.

D'altra banda, V.A treballadora sexual afirma que a vegades es té una visió errònia del treball que ofereixen. Les treballadores sexuals també cobreixen les necessitats afectives, més enllà de la descàrrega física i que, per tant, el tipus de servei que ofereixen va molt més enllà del sexe.

Per últim, el principal avantatge que consideren els usuaris de comunitat terapèutica de fer ús del servei que ofereixen les treballadores sexuals per satisfer les seves necessitats sexuals, és el de cobrir la necessitat física i la possibilitat de descarregar tensions més enllà de la masturbació. Tanmateix, són conscients dels riscos que pot comportar i creuen que aquest servei només els podria ser útil si es tracta d'una prostitució acceptada i pactada per les dues parts, la treballadora sexual i ells. També amb les precaucions necessàries.

FACTORS DE RISC (inconvenients):

D'altra banda, en el món de les drogodependències i addiccions, tots els aspectes que incideixen en la vida dels homes, adopten una complexitat molt més gran.

Una de les dificultats que presenten la majoria d'homes i a les quals es refereix l'equip terapèutic, és aquella que té a veure amb fer front a l'expressió de les emocions i sentiments en l'esfera de la seva identitat. Per tant, creuen que, un aspecte que pot repercutir negativament l'ús de la prostitució per satisfer necessitats sexuals durant el tractament és principalment, el fet que aquest servei pugui generar dependència emocional en els homes que l'utilitzin.

May (2000) afirma que la codependència s'entén com la dependència sentimental mediatitzada sobretot per persones drogodependents. Mitjançant aquest constructe social, es fan referències a les pertorbacions de tipus afectiu i relacional que experimenten molts homes al relacionar-se amb altres dones, ja que no podem oblidar que, mentre realitzen tractament de deshabitació de tòxics, les seves

relacions -tant a nivell social, familiar com afectiu- es veuen molt limitades. “En diverses circumstàncies, el vincle d’afecció en aquests homes es pot acabar convertint en patològic.” (De la Villa i Sirvent, 2010:122)

Així doncs, per tal de fer un bon ús del servei que ofereixen les treballadores sexuals i minimitzar els riscos dels usuaris de Comunitat Terapèutica, caldria evitar que els homes realitzin demandes afectives relacionades amb el servei, amb la única finalitat d’evitar al màxim les relacions afectives. Tots els professionals i dos familiars entrevistats consideren que això podria tenir greus repercussions en el tractament dels usuaris. Tanmateix, V.A treballadora sexual, considera que si no es porten a terme una sèrie de condicions, pot esdevenir una pràctica molt arriscada.

Si estem parlant de relacions sexuals i afectives, no podem oblidar que aquests homes són extremadament vulnerables a l’hora de desenvolupar dependència, i és probable que si no s’actua amb les mesures adequades, acabin generant una dependència cap a la persona que li satisfà les seves necessitats sexuals.

En segon lloc, un altre argument que donen els professionals és el tema de la gestió econòmica. No tots els homes que realitzen tractament reben els mateixos ingressos i, per tant, no tots podrien fer ús del servei en la mateixa mesura i freqüència, ja que aquest presenta un cost molt elevat. La majoria d’homes presenten dificultats en la gestió dels seus diners i això posaria certs entrebancs a l’hora de fer ús d’aquest servei.

En tercer lloc, apareix -com bé explica P.V, psicòloga clínica de Comunitat terapèutica- el “sentiment de grandiositat” que pot generar el sexe o el fet d’obtenir plaer i, en conseqüència, que aquest plaer es pugui convertir-se en un risc de recaiguda. P.V afirma que, de manera directa o indirecta, molts usuaris tenen associada la prostitució amb el consum i això els pot generar cert *craving*³. Caldria, doncs, fer-los entendre que utilitzar aquest tipus de servei els pot fer “disparar” records del consum (disparadors externs) i posar-se en perill de recaiguda, ja que molts d’ells, abans d’iniciar el tractament, quan mantenien relacions sexuals ho feien sota els efectes de les drogues.

Lligat amb el risc de recaiguda, també apareix la idea que el tractament quedi en un segon pla si no es fa un bon ús del servei ofert per les treballadores sexuals. Això podria provocar la possibilitat que l’usuari volgués abandonar el tractament perquè li canviïn les seves prioritats.

Pel que fa als familiars, s’observa un sentiment de sobreprotecció extrem cap als seus fills i germans amb problemes d’addiccions. Manifesten por quan pensen que l’ús de la prostitució els impediria poder portar una vida “normal” un cop acabat el tractament perquè existeix la possibilitat que es pugui convertir en un hàbit. No obstant, el que han d’entendre és que, malgrat patir una addicció, no deixen de ser persones adultes, més o menys capaces de decidir sobre si mateix.

³ Desig incontrolat de consumir.

De la mateixa manera que més de la meitat dels homes en tractament coincideixen amb què la prostitució satisfaria plenament les seves necessitats sexuals, també apareix una certa conscienciació en relació a les conseqüències negatives que pot comportar aquesta si no es porta a terme amb les condicions més adequades i això els acabaria suposant un risc.

Així doncs, existeixen dos arguments diferents per creure que no s'hauria de considerar la prostitució dins de comunitat terapèutica com una pràctica adequada per les següents raons:

En primer lloc, es considera de forma general que hi ha un cert perill a acostumar-s'hi i que s'acabi convertint en un hàbit. Consideren, doncs, que hi ha el risc per tant, que s'acabi convertint fins i tot en una nova addicció.

En J.B, de 24 anys, ho consideraria una pràctica totalment innecessària. Ara bé, veuria eficient aquest servei per aquelles persones amb discapacitat física i/o intel·lectual i que, com diu ell, per les raons que sigui, "no poden fer-se una palla." Creu que el col·lectiu de diversitat funcional no correria el risc de convertir aquesta pràctica en un hàbit perquè aquestes persones, a diferència d'ells, no tenen un diagnòstic a nivell d'addiccions.

En segon lloc, i per últim, tres dels homes entrevistats es manifesten en contra de la prostitució, considerant-la una explotació cap a la dona i com quelcom inhumà, creient que la majoria de vegades les noies són enganyades i sotmeses a pressions per altres homes. Així doncs, es creu que la prostitució està imposada pel sistema patriarcal en el qual vivim i es considera quelcom que cal eliminar.

7. PROPOSTA PROTOCOL D'ACTUACIÓ

7.1 Aspectes generals

Un cop realitzat en buidatge de les respostes dels diferents perfils entrevistats, en el cas hipotètic que finalment, des de Comunitat Terapèutica CANAAN – Pla de l'Estany es valorés l'opció d'oferir la prostitució com un servei per satisfer necessitats sexuals dels homes en tractament, es consideraria imprescindible tenir en compte els següents aspectes:

Poder parlar sobre el tema de manera lliure amb l'usuari per tal que deixi de ser un tabú. Se li explica detalladament en què consisteix exactament el servei i amb quines finalitats s'ofereix, coneixent prèviament i de manera individual les expectatives que té l'usuari sobre el servei que es pretén oferir.

Per tal de minimitzar els riscos que pot suposar és necessari que tant els professionals com els usuaris i els seus familiars rebin la informació necessària sobre perquè és important atendre la dimensió sexual. A través de tallers dinamitzats per professionals especialitzats on es pugui prendre major consciència de com utilitzar aquest servei de la millor manera i que no sigui perjudicial pels usuaris.

Les principals qüestions sobre les quals cal reflexionar abans de poder gaudir d'aquest servei són:

- *De quina manera s'establiria la relació?*

Es produeix en un context d'igualtat i fora de qualsevol tipus de relació de poder. Per tant, és important que l'usuari no concebi la professional com un objecte amb el qual pot fer i tractar-la de la manera que vulgui. Cal entendre que es tracta d'una professional del sexe i cap de les dues parts es considerarà millor que l'altra. S'oferiran les condicions segures per dur a terme l'acte sexual i, per tant, un espai de seguretat. Ambdues parts han d'estar d'acord. Es pactaran clàusules i condicions que es creguin convenientes tant per la treballadora sexual com per l'usuari.

- *Quin seria l'entorn o espai més segur pels trobaments entre les treballadores sexuals i els homes en tractament?*

Per garantir la màxima seguretat, un control real i vertader i reduir possibles danys, els trobaments hauran de ser dins la pròpia Comunitat Terapèutica. Es valora que aquesta és la única manera d'assegurar que l'usuari no consumirà i que el trobament serà efectiu.

- *Quines mesures es prendrien per tal d'evitar la dependència emocional dels homes cap a les treballadores sexuals?*

En la mesura del possible, s'intentarà que cada vegada que un usuari faci ús d'aquest servei, pugui mantenir relacions sexuals amb una professional sexual diferent, per tal d'evitar la dependència en vers a elles. D'aquesta manera, és possible que es generi algun tipus de connexió afectiva, però res portat a l'extrem i que es pugui anomenar dependència.

- *Com es pacta el preu del servei?*

En un principi, els preus s'establiran entre l'equip terapèutic i la treballadora sexual. Per tant, el servei variarà segons el nivell d'ingressos dels usuaris i les condicions que estableixi la treballadora sexual. No obstant, acabarà sent la treballadora sexual la que decideixi finalment si considerar adequat o no un preu i oferir el servei.

- *Què passaria si la treballadora sexual és consumidora? Els trobaments amb l'usuari es permetrien igual?*

En cap cas es produirà un trobament si la treballadora sexual és o ha sigut consumidora. Malgrat aquest protocol tingui la finalitat de donar resposta a l'àrea sexuals dels homes ingressats a comunitat terapèutica, la prioritat és el tractament i l'adherència terapèutica. Mantenir relacions, sexuals o no, amb una persona que té o ha tingut una addicció pot ser perillós perquè es poden acabar compartint experiències i generar a l'usuari un cert desequilibri mental que en un futur, a curt o llarg termini, podria suposar una recaiguda.

Es pretén evitar, per sobre de tot, que el fet de mantenir relacions sexuals amb una treballadora sexual dins de comunitat terapèutica, es converteixi en un disparador extern per a ells, impedir que aquesta pràctica els porti a recordar èpoques de consum, ja que molts exconsumidors o consumidors solen seguir el següent patró o un de semblant: *OH + COC + Sexe = prostitució*.

- *Què passa amb aquells usuaris que pateixen una malaltia de transmissió sexual?*

En cas que l'usuari tingui una malaltia infecciosa (sífilis, VIH,...) tant l'equip terapèutic com l'usuari s'encarregaran d'informar prèviament a la treballadora sexual, i així es dona la llibertat a ambdues parts de decidir sobre la pràctica sexual. No obstant, serà ella la que decideixi en última instància si oferir o no el servei a l'usuari. En cas que no, es buscaran alternatives per evitar la transmissió de la malaltia.

El disseny d'aquest protocol d'actuació sobre l'ús de professionals sexuals per atendre les necessitats carnals dels homes en tractament es pot entendre com nou repte. Els objectius principals són:

- Oferir una atenció integral en el tractament de deshabitació i consum de tòxics.
- Motivar la permanència de l'usuari en els programes de tractament.

7.2 Model d'actuació

Tenint en compte els aspectes que han destacat els diferents perfils entrevistats i algunes associacions d'assistència sexual, el possible model d'actuació que presento és el següent:

- **Primer pas.** Entrevista entre l'equip terapèutic i l'usuari. La finalitat és conèixer si aquest està preparat per rebre aquest tipus de servei, tenint en compte les consideracions anteriors. És important que en aquesta sessió es compti amb la possibilitat d'una psicòloga i una sexòloga, per tal que es clarifiqui el que

es realitzarà, amb quina finalitat i s'evitin problemes posteriors. Els professionals valoren si aquest es presenta com una persona madura, si es pot enamorar o no, conèixer el grau d'autoestima que té, etc. En definitiva, els professionals observen com és la persona, quina idea té sobre la sexualitat, i quines són les seves expectatives i intencions.

És important que tots els dubtes quedin resolts abans d'iniciar el contacte amb la treballadora sexual. En cap cas l'usuari està obligat a rebre aquest servei, sinó que aquesta prestació s'ofereix de manera totalment voluntària i exclusivament per a aquells homes que es consideri necessari tenir les necessitats sexuals cobertes i no els comportarà cap conseqüència negativa.

Cal que l'equip de professionals valori positivament que l'usuari, segons el seu perfil, pugui o no rebre aquest tipus de servei.

- **Segon pas.** Entrevista entre l'equip terapèutic (treballadora social, psicòloga clínica i directora) i la treballadora sexual. Se li explica la finalitat per la qual es contracta el servei. Es pacta la durada del servei, les condicions, el preu/hora, etc.). El lloc de la trobada serà, en un principi, dins de la Comunitat Terapèutica,. Es tractaran aquells aspectes que inquietin als professionals. Important deixar clar que preval l'interès de l'usuari i que aquest s'ha de sentir còmode en tot moment, doncs la finalitat d'oferir aquest servei és la millora de la qualitat de vida durant el tractament de deshabitació i consum de tòxics i fer l'estància més suportable.

- **Tercer pas.** Entrevista prèvia entre usuari i treballadora sexual, amb la intenció de determinar necessitats i límits per ambdues parts. Qualsevol de les dues parts, per raons que sigui, pot decidir no acceptar el servei. En aquesta entrevista hi poden assistir els professionals del centre, per tal d'actuar com a mediadors.

- **Quart pas.** En cas d'haver arribat a un acord. Es produeix finalment el trobament. Moment de màxima intimitat on, de manera lliure les dues parts, satisfan les necessitats sexuals o allò que decideixin.

- **Cinquè pas.** En acabar el trobament entre l'usuari i la treballadora sexual, es produeix un *feedback* entre l'home i l'equip terapèutic. S'ofereix un espai a l'usuari perquè pugui expressar com s'ha sentit, que li ha agradat i què no etc. En definitiva, és una manera de tenir controlats els aspectes més generals. Si es creu necessari, l'equip terapèutic podrà parlar amb la treballadora sexual per conèixer la seva opinió sobre la trobada íntima amb l'usuari.

Aquest tipus de servei, de la mateixa manera que s'ofereix, l'equip terapèutic pot valorar que no es torni a produir més si després d'una trobada s'observa que poden haver repercussions negatives en el seu tractament de tòxics.

8. CONCLUSIONS

Una societat més informada i ben formada sobre les drogues serà sense dubte més capaç de conviure en un món en el qual aquestes hi són presents, reduint al màxim el risc d'establir-hi relacions de perillositat. La millor manera perquè això sigui possible és formar un criteri propi i posicionar-se de manera individual davant d'aquest fenomen. Això sí, comptant amb tota la informació necessària per adoptar una postura crítica davant les drogodependències i, en conseqüència, les pressions i estereotips que envolten a les persones que pateixen una addicció. En acabar aquest treball, després de conèixer les diferents opinions dels perfils entrevistats, a tall de síntesi considero que la salut sexual s'hauria d'incloure en la intervenció dels programes comunitaris d'atenció integral a les drogodependències.

D'una banda, això es considera quelcom comprensible perquè l'experiència que han tingut aquests homes amb la sexualitat sol ser negativa i, d'altra banda, perquè qualsevol tipus d'addicció produeix a mitjà o llarg termini efectes negatius sobre la sexualitat de cada persona- És per aquest motiu que l'abordatge de la sexualitat a comunitat terapèutica es veuria com un aspecte a tenir en compte durant el tractament.

Tanmateix, m'agradaria destacar principalment que, a la pregunta *"de quina manera es dona resposta a les necessitats sexuals?"*, apareix una discrepància palpable entre les respostes dels professionals i les dels usuaris de comunitat terapèutica CANAAN – Pla de l'Estany. Pel que fa als homes en tractament, gairebé tots consideren que no es dona cap resposta davant aquest tipus de necessitats i que, per tant, queden totalment en segon pla. Al contrari, l'equip terapèutic considera que s'aprofiten les teràpies individuals i els tallers grupals - taller de recaigudes o d'habilitats socials - per parlar de tots els temes que inquieten als nois relacionats amb la sexualitat.

Si s'analitzen aquestes dues respostes, totalment contradictòries, es pot observar clarament que els usuaris només entenen com a única resposta efectiva a la necessitat sexual la purament relacionada amb el plaer i la descàrrega, deixant de donar importància als tallers on es dona la possibilitat de tractar aspectes sobre la sexualitat.

A la pregunta *"quins avantatges consideres que pot tenir l'ús de la prostitució per satisfer les vostres necessitats sexuals?"*, alguns usuaris creuen que la prostitució consisteix en una explotació cap a la dona. Aquest fet demostra que aquests homes, en algun moment determinat i en context de consum, haurien pagat pel servei de prostitució en un context en què la treballadora sexual exercia a un bar-club, sota unes condicions de treball no massa adequades. Aquest tipus de prostitució és la forçada, la que cal eliminar i de la qual, amb l'activitat de la treballadora sexual, es lucren terceres persones.

En relació a aquesta idea, doncs, el que pretenc en acabar aquest treball és trencar amb la connotació negativa que moltes vegades en l'imaginari social – dels professionals, dels propis usuaris i, per suposat, de la societat en general – ens fem quan relacionem de manera incondicional la prostitució amb les drogues.

Donant a entendre que es pot fer ús de la prostitució en un context lliure de drogues i basat en el respecte. Des del meu punt de vista, és important que abans d'oferir el tipus de servei que proposo en aquest Treball de fi de Grau, es compregui que no totes les treballadores sexuals estan coaccionades ni sotmeses a pressions per part de terceres persones, sinó que exerceixen la seva feina de manera lliure i voluntària.

Segons les opinions dels professionals i familiars dels homes que estan en tractament, s'ha pogut observar que durant el context de consum o d'abstinència durant el tractament, els apareixen una sèrie de preocupacions relacionades amb la sexualitat, baixa autoestima, por al sentiment de soledat i, fins i tot, es poden arribar a crear expectatives irrealistes sobre les relacions sexuals. Cal tenir present que tots aquests factors poden perjudicar la recuperació i ser facilitadors d'una recaiguda.

En primer lloc, durant aquest treball he pogut observar que obtenir una visió positiva de la sexualitat ofereix, a banda de l'obtenció de plaer, la possibilitat de comunicació d'afectes i sentiments. La majoria de persones, i m'incloïa a mi mateixa abans de l'elaboració d'aquest treball, tenen la concepció errònia de creure que l'ús de la prostitució només cobreix la part purament sexual, però no és així, sinó que una treballadora sexual també pot cobrir la part afectiva.

En segon lloc, s'aconsegueix el reconeixement del plaer sexual com un valor positiu, i la possibilitat de tenir plaer en les relacions sexuals, no només es concep com a saludable, sinó també com a condició necessària per la salut. Està clar que la sexualitat és una necessitat de primer ordre tal com va afirmar el considerat pare de la tercera tendència de la psicologia Abraham Maslow (Nova York, 1908 - Califòrnia 1970) quan va establir la jerarquia de necessitats de l'ésser humà.

En tercer lloc, des del meu punt de vista, considero que per donar resposta sobre les necessitats sexuals dels homes ingressats en comunitat terapèutica es requereix necessàriament de formació especialitzada sobre el tema. Aquesta hauria d'anar dirigida en diferents direccions.

Per suposat, aquesta formació i informació hauria d'anar dirigida a l'equip terapèutic. Potser si aquest tema es fes més visible, i s'informés més sobre el funcionament d'aquest tipus de serveis, en cas de comunitats terapèutiques, es deixarien de veure com quelcom pervers o anormal. Considero, per tant, que l'arrel de tot el que comporta concebre la prostitució com quelcom negatiu és el tabú que es produeix a l'hora d'entendre aquesta com un mètode per satisfer les necessitats sexuals. Sabem que actualment aquest tema genera una diversitat d'opinions i en moltes ocasions pot crear controvèrsies.

Sense cap dubte, la formació també hauria d'anar dirigida als principals protagonistes d'aquest estudi: als homes que es troben en tractament de deshabitació i consum de tòxics en la comunitat terapèutica CANAAN. La finalitat és oferir coneixement a les persones que presenten un problema d'addiccions, per tal de poder tractar com els afecta la sexualitat i oferir una possible resposta. En definitiva, cal doncs, més formació en educació sexual.

Per últim, seguint amb la línia de la intervenció educativa, caldria més formació per part dels pares, mares i familiars dels homes que estan en tractament d'addicció, per tal de concebre aquest servei com quelcom

positiu per ells, i fer-los comprendre que tothom té necessitats bàsiques i que aquestes s'haurien de poder satisfer; amb més motiu encara si es tracta de nois que estan ingressats realitzant tractament, i compten doncs amb una dificultat afegida, l'addicció.

Així doncs, a la pregunta són els centres d'atenció a les drogodependències entorns per oferir informació de qualitat, on es pugui prendre consciència de la importància de la sexualitat, dels riscos associats a aquestes conductes, i on s'hauria d'atendre aquest tipus de necessitats?, la meua resposta, en acabar el treball, és afirmativa.

Es tracta d'una necessitat que tothom hauria de tenir coberta i comprendre que pot ser viscuda de forma positiva i lliure, a la vegada que responsable, per més negativa que hagi sigut l'experiència prèvia dels homes en tractament.

Des del meu punt de vista, cal entendre-ho com una dimensió humana i, com afirmen Pérez del Río i Mestre (2016), que pot ser viscuda a través de tots els sentits, de tot el cos, de forma ètica i respectuosa, i vinculada tant al plaer com a les diferents emocions que pot despertar en cada persona, més enllà de patir o no un problema d'addiccions.

No obstant, és cert que actualment es segueixen plantejant interrogants i de manera constant apareixen nous reptes en relació a la sexualitat de les persones addictes.

En acabar aquest treball, el que no admet cap dubte és que qualsevol programa que pretengui oferir una atenció integral als seus usuaris no pot deixar de costat l'àrea de la sexualitat i la salut sexual. En aquest treball introdueixo com a mètode de satisfacció sexual la pràctica de la prostitució, però estic segura que poden haver-hi altres alternatives.

Tot i així, encara que abordem la dimensió sexual dels usuaris de comunitat terapèutica, no podem oblidar que, de la mateixa manera que es coneixen quins serien els avantatges, també cal prendre absoluta consciència sobre els riscos que pot comportar l'ús de la prostitució. Tenint en compte que la finalitat principal dels professionals és mantenir l'abstinència dels homes que estan en tractament.

9. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Associació Canaan Pla de l'Estany. Banyoles. Recuperat de: <http://www.associaciocanaan.org/>
- Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Mantecón, A. i Ramón, A. (2009). Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Psicothema*, 21 (2), 227 – 233.
- Casas, M., Gutiérrez, M., San, L. (1994). *Psicopatología y alcoholismo*. Barcelona: Neurociencias.
- Centeno, A. (2014). Asistencia sexual para personas con diversidad funcional. Recuperat de: <http://derechoshumanosya.org/asistencia-sexual-para-personas-con-diversidad-funcional/>
- Declaración Universal de los Derechos Sexuales o Declaración de València (XIII Congreso Mundial de Sexología. (1997). València (España).
- De Asís, R. (2017). ¿Es la asistencia sexual un derecho?. *Revista Española de Discapacidad*, 5 (2), 7 – 18.
- De la Villa, M., Sirvent, C. (2010). Codependencia y heterocontrol racional: El síndrome de Andrómaca. *Revista Española de Drogodependencias*, 35 (2), 120 – 143.
- Díaz, R., Gual, A., (2004). *Alcoholismo. Del uso al abuso*. Barcelona: Morales i Torres Editores.
- Dorothy, M. (2000). *Codependencia. La dependencia controladora, la dependencia sumisa*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- Maslow, A. i Lowery, R. (1998). *Toward a psychology of being*. 3rd Edition, Wiley & Sons, Hoboken.
- Molas, K. (s.d). Necesitats de les persones en situació de discapacitat, malaltia mental, drogodependència o altres addiccions. Context de la intervenció social. *Institut Obert de Catalunya*. Recuperat de: https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Materials/1753_ISO/ISO_1753_M01/web/html/media/fp_iso_m01_u2_pdfindex.pdf
- Montejo, A. (2003). *Sexualidad y salud mental*. Barcelona: Editorial Glosa.
- Noa, L., Creagh, Y., Soto, O., i Wilson, D. (2014). El deseo sexual femenino. Un tema de interés para todo. *Rev. Inf. Cient*, 85 (3), 514 – 525.
- Olivares, D. (2007). *Actualización en Drogodependencia. Actualización, epidemiología, patología y tratamiento del alcoholismo*. Formación continuada Logoss.
- Pérez del Río, F., Lara, F. i González, M. (2010). Abuso sexual, prostitución y dependencia afectiva. *Revista Española de Drogodependencias*, 35 (3), 365 – 378.

Pérez del Río, F., i Mestre, M. (2012). ¿Por qué es necesario atender la sexualidad en un centro de drogodependientes?. *Centro de psicoterapia y sexología de Castellón*.

Pérez del Río, F., i Mestre, M. (2016). *Drogodependencias y sexualidad*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Reoyo, R. (2015). Diagrama de flujo sobre la asistencia sexual. *Sex Asistent Internacional*. Recuperat de: <http://sainternacional.blogspot.com/2015/>

Urbano, A. (2006). El uso diferencial, según la variable género, de las herramientas terapéuticas en el tratamiento residencial. *Trastornos Adictivos*. 8 (4), 276 – 281.

Washton, A., Boundy, D. (2019). *Querer no es poder. Cómo comprender y superar las adicciones*. Barcelona: Editorial Planeta.

Wilson, A. (2002). *Recobra tu intimidad. Cómo superar la adicción a las dependencias afectivas*. Editorial Edaf

10.1 Annex I. Entrevistes a l'equip professional i terapèutic CANAAN

PROFESSIONAL 1

TREBALLADORA SOCIAL CANAAN – PLA DE L'ESTANY

A.S (28 anys)

1. Creus que els usuaris dins de Comunitat Terapèutica tenen necessitats sexuals? De quina manera ho detectes?

Sí, tenen les mateixes necessitats sexuals que qualsevol altra persona. Ells ho manifesten, sobretot a les teràpies individuals amb la psicòloga o a les tutories. De fet, en alguna ocasió han fet la demanda explícita de poder gaudir aquest servei que proposes al teu treball de fi de grau.

Per tant, sí, està molt estès a CT, el terme “duchaja”, com dirien ells “darse una ducha y una paja”. A més, en el taller s d'habilitats socials, dirigits per la psicòloga i jo, sovint posem aquest tema sobre la taula, perquè veiem que és quelcom que els neguiteja molt... sobretot amb la finalitat de treballar el sexe abans de CT (normalment en context de consum) i com treballar aquest aspecte un cop surtin del tractament (sense consum).

2. Quina resposta es dona davant d'aquesta necessitat? En cas que no se'n doni cap, per quin motiu?

Estudiem cada cas individualitzat i ja t'asseguro que no és senzill de gestionar. Quan la persona fa la demanda, primer de tot cal valorar la seva situació econòmica (ja que la majoria disposen de rendes bàsiques) i si s'ho pot costejar es comença a treballar a teràpia individual. Jo m'encarrego de tota la gestió econòmica, i per res del món, trobaria adequat que una persona amb rendes baixes pogués gaudir d'us tipus de servei com aquest si econòmicament no s'ho pogués permetre.

A partir de valorar tota una sèrie de factors, si creiem que a la persona, en principi, no li dificultaria al tractament aquest tipus de servei, doncs ens posem en contacte amb la fundació tutelar i des d'allà se li proporciona el contacte d'unes treballadores sexuals de Girona que atenen a homes amb problemes d'addiccions i que estan en tractament. Però des de CANAAN no oferim aquest tipus de servei directa per tots els usuaris que tractem si és això al que et refereixes.

Altres mesures que hem adaptat, quan per exemple, jo com a treballadora social, és mirar d'incloure l'àrea sexual dels nois com un apartat més del pla de treball. Així també poden parlar amb mi o amb qui es sentin més còmodes sobre la masturbació o tots els temes que els preocupen... sempre dins d'uns límits és clar..

facilitar espais on es puguin sentir còmodes i on tinguin més intimitat per fer-ho, tot i que és complicat, perquè ells tenen una rutina molt marcada, i les hores que tenen lliures són molt poques... El cap de setmana sobretot és quan tenen més temps.

3. Com conceps l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi? Què opines?

És cert que el concepte de Treballadores sexuals pot plantejar dilema ètic per si es pot considerar com una teràpia o una manera més d'exercir prostitució (on s'inclou falta de drets laborals, tràfic, etc.). Però, per contradictori que pugui semblar, crec que les Treballadores Sexuals fan una feina essencial sobretot per a persones amb problemes d'addicció, discapacitat, etc. Vaja, gent molt més vulnerable per entendre'ns.

Per exemple, en una ocasió ens vam trobar un usuari que va contractar un servei (no de T. Sexual) i li van oferir substàncies i això va ser una davallada per ell ja que aquest fet el va remoure molt.

A nivell d'avantatges: Doncs els aporta o aportaria garanties de confiança vers la persona assistida i també crec que els aniria bé perquè aniria més enllà de la sexualitat pròpiament entesa, tot i que a vegades podria jugar-nos en contra i que acabessin desenvolupant certa dependència cap a la professional del sexe...

A nivell de riscos: doncs principalment el que t'he comentat anteriorment, i és el de la dificultat en la gestió econòmica, podria ser que amb el pas del temps no acabessin fent un bon ús dels diners, tant els seus ingressos com els diners de butxaca que els hi administrem des de l'equip de professionals. També hauríem de tenir la garantia que durant les trobades no consumirien substàncies addictives. Però clar, això ja entenc jo que és molt complicat de controlar, bàsicament perquè no hi hauria cap professional...

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Parlar-ho. Parlar-ho molt amb els usuaris i que no sigui tabú. La sexualitat és un factor tant bàsic com el menjar. Des de CANAAN, amb el pas dels anys, hem pres més consciència que és una tema que hem de saber donar resposta. De fet, no fa massa vam tenir el recolzament d'una professional per poder abordar diferents situacions amb les que ens trobàvem i ens va ajudar molt. També crec que jo com a treballadora social d'aquesta comunitat terapèutica, doncs.. trobo a faltar formació sobre l'àmbit, perquè al final, si et dic que no ha de ser un tema tabú sinó una cosa que es pugui parlar i debatre tranquil·lament, com a professional, i parlo per mi eh, crec que hauríem de rebre formació sobre el tema.

PROFESSIONAL 2

TREBALLADORA SOCIAL I DIRECTORA DEL CENTRE CANAAN – PLA DE L’ESTANY

A.M (39 anys)

1. Creus que els usuaris dins de Comunitat Terapèutica tenen necessitats sexuals? De quina manera ho detectes?

Evidentment, els usuaris tenen necessitats sexuals no satisfetes. Òbviament, en tant que persones i en molts casos joves, sí. Perquè, alguns, permet-me l’expressió “van més sortits que el canto d’una taula”.

Es detecta per la manera com alguns s’aproximen a les dones tan bon punt n’entra una a comunitat terapèutica per raons que sigui, de fet, ja ho has pogut comprovar tu, durant l’estada de pràctiques... Des de la part més seductora i amb conductes de marcatge territorial entre ells, considerant-se suposats rivals o competidors.

Generalment durant la convivència solen fer comentaris al respecte en forma de broma fent explícit el temps que fa que no tenen una relació sexual. A banda mitjançant l’espai de tutories sovint es fa la demanda explícita de contractar un servei de prostitució.

Algunes vegades també s’ha detectat la necessitat fruit de problemes de convivència que pugui tenir l’usuari amb els companys d’habitació si s’ha masturbat a l’habitació i els companys l’han vist. (les habitacions son compartides: dobles o triples)

Per altra banda, en teràpies grupals com el taller de prevenció de recaigudes ha sortit aquestes necessitats de manera indirecta quan es parla dels efectes secundaris que alguns medicaments que prenen habitualment, els afecta a l’àrea sexual. (en quant a falta d’erecció, en l’anorgàsmia, o la disminució de la potència de l’orgasme).

Sempre que tot l’equip de professionals ho consideri oportú, s’ofereix la possibilitat de treballar els sentiments que s’han despertat des d’un punt terapèutic i educatiu.

2. Quina resposta es dona davant d’aquesta necessitat? En cas que no se’n doni cap, per quin motiu?

Depèn de quina sigui la demanda explícita:

Si la demanda, és la de contractar un servei de prostitució hem de primer veure si la persona es pot costejar el servei ja que estem parlant d’entre 100-120 euros i el col·lectiu que atenem solen tenir molts problemes econòmics.

Però si aquest usuari pot costejar-se el servei, facilitem el contacte perquè hi pugui anar. Abans però ho treballem a teràpia individual amb l'ajuda de la psicòloga per veure realment quines expectatives té la persona alhora de contractar el servei, que no es confongui la necessitat d'afecte amb la sexual. També treballar la situació de risc que representa ja que sovint la treballadora del sexe ofereix substàncies a més dels serveis sexuals o alcohol. Si l'usuari té una curatela econòmica també es consensua amb la fundació tutelar i fins i tot, el poden acompanyar.

D'altra banda, si la demanda és que la persona té necessitat de masturbar-se i això li ocasiona problemes amb els companys, parlem sobre quins llocs són els més adequats i higiènics per masturbar-se com és el bany, o poder proporcionar-li algun moment que la casa no estigui plena perquè tingui més intimitat.

3. Com conceps l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi? Què opines?

Entenc que no és l'ideal ja que per una banda es pensa en la dona com un objecte el qual si tu li pagues li pots fer fer el que un vol.

Per una banda, perquè és un negoci il·legal amb tot el que això suposa, que ningú vetlla perquè es tractin correctament a les treballadores, que tinguin unes condicions bones de treball, etc.

Per altra banda, en persones fràgils, discapacitades o persones addictes a substàncies és fàcil que aquests serveis puguin crear dependència. Ja que satisfan una necessitat sexual però es pot confondre amb necessitat afectiva.

Això sí, també t'he de dir que, em semblaria un dilema ètic en segons quins casos (món de la discapacitat) però en el cas de les drogodependències no ho veuria del tot clar per la relació que sol existir en persones drogodependents entre consum de prostitució i consum de tòxics. Crec que la persona ha de poder tenir o voler adquirir les habilitats necessàries per tal de poder postergar o aplaçar la recompensa al desig sexual vers una altra persona.

Però és cert que no hi ha massa alternatives i que la satisfacció sexual és tant important pel benestar psicològic i emocional com pot ser la de l'oci, menjar, sentir-se reconegut, el treball...

Per tant, ja callo i no me'n rotllo més... També és cert que els augmentaria l'autoestima, d'això no en tinc cap dubte.

I com a punt dèbil o risc que crec que es correria, pels motius argüïts a l'anterior pregunta de relació entre prostitució i dependència. Un altre punt dèbil i del qual tinc dubtes de la seva aplicabilitat és si aquesta pràctica podria mantenir els codis necessaris de respecte a la dona.

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Crec que els professionals no tenim formació suficient per resoldre aquestes demandes.

Nosaltres des de CANAAN hem acudit a una professional que ens ha ajudat a reflexionar i posar sobre la taula aquest tema. Però encara estem lluny d'abordar-lo i donar-hi la suficient cobertura.

Sobretot perquè els nostres usuaris estan de manera residencial i durant uns mesos no poden sortir sols ni acudir a aquests serveis. Però a canvi, ens hem de plantejar trobar un lloc adequat, proporcionar-los material pornogràfic, material com preservatius, o gels perquè es puguin masturbar adequadament o perquè si tenen relacions fora del centre no hagin d'acudir sempre a l'educador per demanar el material.

També penso que cal tallers per parlar de la sexualitat, i de com es viu la sexualitat, de quins problemes són els més freqüents...etc.

També penso, com a una altra alternativa per a aquelles persones que pateixen alguna malaltia de transmissió sexual, però això seria molt demanar... l'invent de Satisfiers adaptats per a homes ja!!

PROFESSIONAL 3

EDUCADOR SOCIAL CANAAN – PLA DE L'ESTANY

A.M (46 anys)

1. Creus que els usuaris dins de Comunitat Terapèutica tenen necessitats sexuals? De quina manera ho detectes?

Pfff... ja veus, totalment... igual que qualsevol altre home, independentment que tingui o no problemes d'addiccions.

No sé si és per la confiança que em tenen els nois o què però suposo que el fet de jo també ser un noi, se'ls hi fa més fàcil establir un vincle de confiança amb mi, i la veritat és que no es tallen ni un pèl.. i si m'han de dir que van, permetem l'expressió, "calents" m'ho diuen sense cap mirament.

També és cert que jo, al ser educador (i a més de matins), escolto moltes vegades converses entre ells, normalment, on el sexe (en els temps lliures sobretot) s'utilitza aquest tema com una forma de "sociabilitzar" o entrar en certs sub-grups dins la pròpia comunitat terapèutica.

2. Quina resposta es dona davant d'aquesta necessitat? En cas que no se'n doni cap, per quin motiu?

Aquesta és més una feina que fa la psicòloga que fa teràpies individuals amb ells, aquests aspectes també es tracten als tallers de grups. I la meua companya, també l'educadora de les tardes. En aquests espais poden parlar obertament sobre tots aquells aspectes que els preocupen en relació a la seva sexualitat i a les maneres de satisfer-la.

Però si et refereixes a que si hi ha algun mètode "tradicional" a part de l'automasturbació per satisfer aquestes necessitats, la resposta és no.

3. Com conceps l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi? Què opines?

La veritat és que alguna vegada amb l'equip havíem posat aquest tema sobre la taula, bàsicament perquè els nois fan demandes explícites sobre aquest tipus de necessitats. Ens han vingut a fer xerrades formatives, però la veritat és que mai hem fet el pas de proposar als nois poder fer ús de la prostitució per satisfer les seves necessitats sexuals... de totes maneres, no veig gens descabellada la idea de, algun dia poder-ho portar a terme des del propi centre CANAAN. Això si, hi hauria molts aspectes que hauríem de

tenir en compte, i segur que hauríem d'acabar acceptant alguns riscos... de primeres, crec que correríem el risc que el sexe s'acabés convertint en una addicció i al final no poguéssin viure sense ell.

En definitiva, crec que tindria por que el tractament passés en un segon pla per ells i que acabessin donant més importància al sexe. Evidentment això és el que s'hauria d'evitar, però vaja, pot ser m'equivoco i no passa.. no sé...

Com a punts forts et diria que, més enllà d'acabar mantenint relacions sexuals, i per tant, aconseguir una plena satisfacció sexual i personal, crec que els nois podrien gaudir d'un moment d'intimitat, cosa que a comunitat terapèutica, sobretot en la primera fase del tractament, és molt difícil que tinguin. I és quelcom del que sempre es queixen.

També crec que, en la seva manera de concebre el tractament, augmentaria la qualitat d'aquest, ja que ells veurien que com a professionals intentem donar resposta a les seves necessitats sexuals.

Pel que fa als punts febles... doncs crec que s'hauria de vigilar que l'usuari no generés cap dependència de tipus emocional en vers la treballadora sexual, crec que això és molt important, perquè ells són més aviat susceptibles a que els passi això, i és veritat que molts dels homes que tenim en tractament, durant aquest sabem a ciència certa que no tenen relacions sexuals, ja sigui perquè molts estan separats, solters i sobretot molts no volen sortir ni rebre visites.

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Doncs el ja t'he dit abans, es podria contemplar la possibilitat que els nois poguessin satisfer aquest tipus de necessitats a través de les treballadores sexuals, i més enllà de masturbar-se ells.

PROFESSIONAL 4

EDUCADORA SOCIAL CANAAN – PLA DE L'ESTANY

R.Q (30 anys)

1. Creus que els usuaris dins de Comunitat Terapèutica tenen necessitats sexuals? De quina manera ho detectes?

Sí, és un tema força freqüent en els espais no reglats (és a dir, en els que no hi ha un educador davant). A nivell individual, depenen de la persona i facilitat per a parlar d'aquests temes, també se'n parla.

Aquestes necessitats hi són, i jo com a educadora les detecto fàcilment en la manera que tenen de relacionar-se amb les dones, per exemple, quan els acompanyo a una visita amb la infermera, o quan van a comprar el que sigui i els atén una noia... perquè després es fan comentaris entre ells sobre la dona... si algo no tenen els nois és filtre...

2. Quina resposta es dona davant d'aquesta necessitat? En cas que no se'n doni cap, per quin motiu?

Des de l'espai de psicoteràpia individual, se'ls permet si ho volen, en les sortides familiars o individuals mantenir relacions sexuals i, fent educació per a la salut sexual si fos necessari.

Sí és cert que, directament des del centre no es satisfan les necessitats "carnals" de manera directa.

3. Com conceps l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi? Què opines?

Totalment vàlid, mentre ho facin en espais segurs. És a dir, la trobada hauria de ser planificada prèviament, trucant i reservant. I sobretot amb la nostra supervisió.

Com a punt fort, penso que és una manera que qualsevol persona, tant home com dona, pugui satisfer les seves necessitats sexuals, ja que moltes vegades amb la simple masturbació, per a molts d'ells no n'hi ha prou després de mesos.

Evidentment, el fet de poder descarregar tensions, els milloraria l'autoestima i el benestar de la persona... segurament estarien més calmats... que hi ha vegades que, amb perdó, però estan insuportables, com nosaltres quan tenim la regla!!

L'inconvenient principal és que, encara que intentis buscar un espai segur, mai podrem saber al 100% com funciona i/o quin tracta reben les/els treballadors sexuals. També em faria por que poguéssin

desenvolupar certa dependència cap a la prostituta... però vaja, s'haurien de valorar tots els avantatges i els riscos, i actuar en funció d'aquests.

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Des del centre, a nivell individual, però també en espai grupal, sobretot en gènere i sexualitat es parla sobre la masturbació i, s'intenta fer educació per a la salut sexual i reproductiva. Penso que a nivell de comunitat és el més fàcil però més difícil valorar si és la opció correcte o, si així únicament satisfan les seves necessitats, no sé si m'explico...

PROFESSIONAL 5

PSICÒLOGA CANAAN – PLA DE L'ESTANY (encarregada de les teràpies individuals)

P.V (53 anys)

1. Creus que els usuaris dins de Comunitat Terapèutica tenen necessitats sexuals? De quina manera ho detectes?

Els usuaris que es troben ingressats a Comunitat Terapèutica si que tenen necessitats sexuals, a no ser que tinguin alguna patologia que afecti al desig sexual.

No cal detectar-ho ja que forma part de les necessitats que tenen les persones que, insisteixo, no tenen patologia prèvia. Quan parlem de temes relacionats amb la sexualitat és perquè hi ha algun problema al respecte per la qual cosa necessiten parlar-ho i si cal, treballar-ho.

2. Quina resposta es dona davant d'aquesta necessitat? En cas que no se'n doni cap, per quin motiu?

Depèn de l'usuari i la seva situació.

Si l'usuari té parella pot mantenir relacions sexuals amb la seva parella una vegada hagi complert la primera fase del tractament (la contenció) i hagi començat a fer les seves sortides familiars vinculades amb el tractament.

Si l'usuari no té parella i té ganes de mantenir relacions sexuals caldrà intervenir en funció de les seves necessitats i prioritats; orientar-lo a espais fora del consum on pugui trobar persones del seu agrat, etc.

3. Com conceps l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi? Què opines?

Penso que lo important és poder treballar amb l'usuari perquè pugui trobar una persona amb la qual pugui mantenir una relació afectiva o sexual fora de la prostitució.

Ara bé, si pels motius que sigui això no és possible i la persona té necessitats sexuals, la prostitució podria ser un bon recurs, tot i així, com a professionals terapèutics, se'ls hauria de poder proporcionar un entorn segur i assegurar que no hi hagi consum.

D'altra banda tenir en compte que molts usuaris tenen associat la prostitució amb el consum i això els pot generar craving. També caldria fer un treball previ amb l'usuari per explicar-li que la treballadora sexual li cobrirà la part sexual però no l'afectiva. Per tant, així de primeres, no crec que sigui un "servei" que es pugui oferir en aquest tipus de recurs, bàsicament perquè hi ha moltes coses que cal tenir en compte i segurament no podríem arribar a abordar.

Sí que hem tingut usuaris que han proposat, en alguna sortida, poder anar amb prostitutes però com a professionals, els hi hem de fer entendre que utilitzar aquest tipus de serveis els hi pot fer "disparar"

records del consum i posar-se en un perill de recaiguda (disparadors externs). Perquè normalment, abans d'ingressar a comunitat terapèutica, la majoria d'ells anaven, parlant clar, de putes, sota els efectes de les drogues.

Per altra banda, tot i que entenem que la sexualitat és un punt important d'algunes persones, el satisfer les necessitats sexuals no és, o crec que no hauria de ser, la prioritat en el tractament.

De totes maneres, si t'he de dir algun aspecte que els jugaria a favor, seria la pròpia cobertura d'aquest tipus de necessitats.

Poder treballar les necessitats sexuals dels homes, la utilitat o necessitat que tenen de poder tenir sexe amb treballadores sexuals i les dificultats que poden sorgir tant a nivell personal (baixa autoestima, falta d'habilitats socials, etc.) com a nivell d'addicció (disparadors interns i externs que es presenten, possible substitució (passar d'una addicció a una droga a addicció al sexe, etc.)) i el treball que es pot fer amb aquestes dificultats.

Com a punts febles, et diria que crec que l'usuari pot tenir problemes per relacionar-se amb la treballadora sexual, perquè a la majoria els manquen les habilitats socials. La vinculació que hi ha amb el món del consum, el cost elevat del servei la manca de recursos econòmics que disposen alguns dels usuaris, buscar afectivitat irreal amb aquest tipus de servei i, també, les dificultats que els hi apareixerien a l'hora de gestionar els seus diners.

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Crec que el millor de tot és poder parlar-ne amb l'usuari i elaborar conjuntament quina és la millor opció davant les seves necessitats.

No et sabia dir quines recomanacions faria però si quins punts hauríem de tenir en compte: (1) què passaria si la treballadora sexual fos consumidora?, (2) on es durien a terme aquests "encuentros" dins de CT (que podria ser un espai més segur,...) o fora i en quin horari?, (3) també caldria pactar quins preus s'establirien, no? (deixaríem que una persona amb un nivell adquisitiu alt pogués pagar a una prostituta de més "caché", o hi hauria una "tarifa" igual per tothom), (4) què fem amb les persones que poden tenir una malaltia infecciosa, en el sentit que la treballadora sexual hauria d'estar informada, però aquí entraria llavors, tot el tema de la confidencialitat de dades, per tant veig que seria un dilema bastant complicat de solucionar. I també, relacionat amb això, nosaltres com a CT proporcionaríem als usuaris mètodes anticonceptius o s'ho haurien de pagar ells? I si l'usuari no vol fer servir, per exemple, condó, se li "permetria" igualment mantenir relacions sexuals...

PROFESSIONAL 6

PSICÒLOGA I SEXÒLOGA – Assessora de l'equip de professionals de CANAAN – PLA DE L'ESTANY (Especialitzada en teràpia de parella i en àmbit de drogodependències.

M.C (42 anys)

1. Creus que els usuaris dins de Comunitat Terapèutica tenen necessitats sexuals? De quina manera ho detectes?

Dintre dels usuaris de comunitat terapèutica lo de necessitats sexuals, dependrà molt de quin és el seu estat físic, cognitiu i també de la medicació que prengui cadascú. Per tant, no es pot fer una generalització, sinó que s'ha de tenir en compte cas per cas i dependent de quina sigui la seva situació.

En aquest cas, els educadors, que són els professionals que tenen l'atenció directa amb ells, són els que podran veure més en quins casos hi ha necessitats sexuals i com es gestionen aquestes a nivell d'automasturbació, de parelles sexuals, prostitució com bé parles tu, o qualsevol altra forma de satisfacció sexual.

2. Quina resposta es dona davant d'aquesta necessitat? En cas que no se'n doni cap, per quin motiu?

No conec quin tipus de resposta es dona en els casos de comunitats terapèutiques a les que et refereixes, sé que en altres situacions, psiquiàtrics per exemple, on hi ha persones amb problemes de trastorns mentals, sí que s'utilitza la prostitució o joguines masturbadores per tal de facilitar l'accés a l'esfera sexual dels seus usuaris.

És molt complicat donar una resposta generalitzada a aquest tipus de necessitats, perquè també depenen de com sigui la comunitat terapèutica, del perfil d'usuaris que s'atenen, de si a banda de les addiccions també hi ha problemes de salut mental, etc.

3. Com conceps l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi? Què opines?

El tema de la prostitució és complexa, ja perquè s'aborden dos aspectes: per un costat és una professió que no està reconeguda i no està reglada, per tant, no se sap en quines condicions aquestes persones estan exercint des de la seva llibertat personal o si estan en una situació d'explotació i tracta de blanques.

Llavors aquí, èticament hi ha un dilema amb el fet que no estigui regulat, i que per tant no es pugui garantir que les treballadores sexuals siguin realment lliures d'exercir aquesta professió.

Pel que fa als avantatges, deixant de banda el buit legal que hi ha al nostre país sobre la prostitució doncs et diria principalment que augmentaria el benestar i la salut dels usuaris. I com no, sentirien una plena satisfacció sexual.

Opinió també però, que el risc més important que crec que correríem com a professionals, i que això els perjudicaria moltíssim en ells, perquè es mostraria com un cert retrocés en el tractament, és el perill de la recaiguda. Les recaigudes formen part del tractament i la deshabitució i consum tòxics, però si és veritat que quan algun usuari recau, i per tant, torna a consumir, a la persona se li fa un món, es sent culpable, sent que no ho podrà aconseguir mai, que és inútil... i em faria por pensar que això fos un motiu per abandonar el tractament.

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Amb les recomanacions, també hi ha el punt aquí de fins on la gent té joguines per tal de poder-se automasturbar, com una de les maneres de poder satisfer les seves necessitats sexuals personals, tot i que, no satisfà la necessitat de contacte emocional amb l'altra persona, però sí la descàrrega de tensions.

També hem de tenir present que, en moltes ocasions, lo que et deia de la medicació que es prenen, també pot ser que en determinades ocasions, i depenent de la persona, aquest tipus de necessitats quedin anul·lades o no siguin prioritàries per la persona.

10.2 Annex II. Entrevistes als usuaris en tractament a Comunitat Terapèutica CANAAN

USUARI 1

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

J.B (24 anys)

1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?

Òbviament sí. I la satisfaió doncs... amb molta imaginació, acudint a la masturbació.

2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?

És un tema que en un principi els professionals se les donen d'oberts a parlar-lo amb tu, però que més en davant quan ja portes un temps fent el tractament i aquestes necessitats sexuals pues van augmentant, et dones compte que acaba sent tabú.

També per falta de recursos i de temps no ho solen parlar gaire amb els usuaris.

3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?

El simple fet de que un dels col·lectius, per no dir el que més, com ara la prostitució, sigui un dels recursos per cobrir al col·lectiu de persones que pateixen una addicció, em sembla antiètic, i irresponsable per part dels professionals que els usuaris poguéssim anar de putes. Perquè crec que no es duria a terme una reinserció social ni laboral amb unes bones condicions, seria hipòcrita i perillós a l'hora de poder contraure una possible malaltia de transmissió sexual.

A més a més, la majoria de prostitutes, són: enganyades, sotmeses a pressions per part dels "xulos", condicionades per possibles tortures a la família que tenen al seu país de naixement, en el cas de que no complissin algun dels requisits que els imposen...

Vivim en un món patriarcal, en el que segueix manant l'home per sobre de tot. I quan dic que mana per sobre de tot, em refereixo a que es té que cobrir unes necessitats sexuals. I aquest està disposat a cobrir-les quan, com i de la manera que vulgui en el moment que vulgui!

Ara bé. Si em parles de treballadores sexuals. M'agradaria dir que és un servei el qual em sembla molt ben fet per poder encarar-lo a persones amb diversitat funcional.

I en el cas que no tinguis ninguna discapacitat a nivell físic o algun tipus de diversitat funcional, ja vindria sent hora de deixar-te de tantes palles mentals i començar a fer-te-les amb els teus 5 dits de la mà.

En definitiva. No penso que sigui necessari per a una persona que esta ingressada en una comunitat terapèutica, la contractació d'una prostituta.

Crec que l'únic avantatge que tindria és el de descarregar tensions en moments en què el tractament se'ns fa molt difícil... però és el que et dic, no crec que sigui una cosa que ens morim si no ho tenim.

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats ?

Normalment els o les assistents sexuals no són gaire barats. Per tal de que tothom amb una diversitat funcional pogués contractar un servei d'aquests. Demanaria amb un crit ben fort : ASSISTENTS SEXUALS, SUBVENCIONADES PER LA GENERALITAT!!!!

Espero que mai em passi, però si algun dia pateixo o el meu fill pateix una discapacitat física, ja sigui causada per un accident o per qüestions congènites. Espero tenir una bona assistent sexual per a mi i el meu progenitor.

USUARI 2

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

J.M (57 anys)

1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?

Si, hay que entender que es una necesidad física i natural. Tanto para Hombres como mujeres. Me complazco a través de la masturbación.

2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?

Si pides la posibilidad de ir de prostitutas posiblemente se acepte, siempre i cuando tomes precauciones y tengas dinero.

3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?

Cada uno es libre de tener esa relación con prostitutas. Yo no soy partidario aunque lo veo bien.

Ventajas: te desahogas, necesidad física.

Inconvenientes: te puedes acostumbrar.

4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Que quien quiera o pueda pues que se le facilite el poder ir a desahogarse.

USUARI 3

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

E.M (51 anys)

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

Como estoy sexualmente activo, sí que tengo necesidades sexuales y lo he satisfecho como he podido, masturbándome.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

Realmente no lo he hablado con ellos.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

Con la prostitución se satisface la parte que no se consigue al masturbarte.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats ?**

Poder tener la opción de al menos una vez al mes ir con una trabajadora sexual.

USUARI 4

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

P.C (55 anys)

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

Sí, me masturbo.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

Cap.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

Estic en contra de la prostitució.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats ?**

Vis a vis amb la parella si es té o amigues.

USUARI 5

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

T.S (48 anys)

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

Sí, pensant.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

No ho he parlat mai, em fa vergonya.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

No vull explotar a cap dona sexualment, crec que és inhumà.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats ?**

Veure més sovint la meua parella.

USUARI 6

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

F.M (32 anys)

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

Pues claro.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

No tengo ni idea, no lo he preguntado.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

Genera un debate moral.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

Todo es hablarlo con los profesionales y poder llegar a un acuerdo.

USUARI 7

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

M.V (44 anys)

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

Sí, por el método de la masturbación.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

Llevo poco tiempo y no tengo información sobre el tema.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

Siempre que se trate de una prostitución aceptada y donde las dos partes estén de acuerdo, personalmente me parece bien.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

Quien tanga pareja que tanga visitas íntimas, y quien se lo pueda permitir que haga uso de una prostitución transparente.

USUARI 8

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

J.A (40 anys)

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

En algún que otro momento es real que sí.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

En estos momentos en CANAAN no se da ese servicio, no está tu alcance, aguantas y punto.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

El uso de la prostitución no me gusta nada.

Inconveniente: es como todo, si pruebas una cosa y te gusta quieres repetir y eso a veces puede ser mal.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

Tener relación con tu pareja, siempre. Si no tienes pareja, no lo sé.

USUARI 9

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

A.H (22 anys)

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

Sí, mitjançant la masturbació.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

Cap tipus de resposta.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

Entenc que hi ha persones que tenen més necessitat que d'altres i que recórrer aquest servei és la única solució. D'avantatges trobo que es podrien satisfer de forma directa les necessitats dels usuaris i d'inconvenients, penso que no seria gaire ètic. Opino que no seria gaire correcte ni coherent, a part que estaria mal vist.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

Fer xerrades de conscienciació.

USUARI 10

RESIDENT DEL CANAAN – PLA DE L'ESTANY (1A FASE DEL TRACTAMENT)

C.C

- 1. Durant el tractament a Comunitat terapèutica, tens, o has tingut algun tipus de necessitat sexual? Com les satisfàs?**

Sí, doncs amb imaginació i a través de la masturbació.

- 2. Quina resposta es dona des de Comunitat terapèutica davant aquesta necessitat?**

En pots parlar amb ells, però només si tu els hi treus el tema.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats? Quins avantatges i inconvenients consideres que poden aparèixer en el tractament fer ús d'aquest servei? Què opines?**

Sempre que la treballadora sexual hi estigui d'acord i no es tracti de cap tipus d'obligació. Fent-ho també d'una forma segura.

- 4. Quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

Tenir més intimitat en les hores lliures

10.3 Annex III. Entrevistes als familiars

FAMILIAR 1

Mare de J.B (52 anys)

- 1. Creus que el teu familiar, durant el tractament d'addiccions en Comunitat Terapèutica té o pot tenir algun tipus de necessitat sexuals?**

Home doncs jo crec que sí... a més el meu fill que és jove i suposo que l'edat també condiciona aquest tipus de necessitats.

- 2. Quina resposta creus que donen els professionals davant d'aquestes necessitats? En cas que no se'n doni cap, per què penses que és?**

La veritat és que no en tinc ni idea.. quan el nostre familiar ingressa al servei, es fa una entrevista inicial així nosaltres com a pares podem tenir el primer contacte amb l'equip que ajudarà al nostre familiar al tractament. La treballadora social ens explica més o menys les activitats que faran, com les faran etc.

Durant les entrevistes de seguiment, t'he de dir que tampoc ens han parlat mai d'aquest tema, així que no et sabia dir... em fa l'efecte que no es dona gaire importància a la sexualitat dels nois... entenc que lo més important és el tractament.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi pel teu familiar durant el procés de rehabilitació? Què opines?**

Uii.. doncs la veritat és que no m'havia plantejat mai la possibilitat que pogués utilitzar aquest tipus de servei.. així de primeres et diria que ho veig quelcom innecessari.. però és veritat que no tinc la mínima idea de com hauria d'anar tot això.

Sí conec que hi ha persones que satisfan les seves necessitats sexuals a través o amb l'ajuda d'una altra persona, però sé que són persones que tenen alguna discapacitat o paràlisi que els impedeix moure's per si sols o no sé.. però ja et dic, no sé ben bé com va tot això..

Si t'hagués de dir algun avantatge de que els nois tinguin la possibilitat de mantenir relacions sexuals et diria doncs el fet de poder sentir el plaer sexual i també doncs que segurament això els faria sentir millor, lo que sí que jo com a mare tindria la por que s'obsessionés massa amb el tema i s'oblidi del motiu principal pel qual està allà que és deshabituat-se al consum de drogues.

4. Si tinguessis l'oportunitat, quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?

Doncs no sé, quan parlo amb en J. durant les visites de cap de setmana, sempre m'ho diu que, com que està a la primera fase de tractament, les habitacions són compartides i per tant, no hi ha massa intimitat. Diu que el mateix passa quan és el moment de la dutxa, al tenir un horari i una rutina tant marcada, fa que no tinguin gaire temps ni per dutxar-se.

FAMILIAR 2

Mare de J.M (60 anys)

- 1. Creus que el teu familiar, durant el tractament d'addiccions en Comunitat Terapèutica té o pot tenir algun tipus de necessitat sexuals?**

Sí.

- 2. Quina resposta creus que donen els professionals davant d'aquestes necessitats? En cas que no se'n doni cap, per què penses que és?**

Doncs no sé, suposo que ells els hi deuen poder explicar que a vegades tenen aquest tipus de necessitats.. però la veritat és que desconec si els educadors fan alguna al respecte.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi pel teu familiar durant el procés de rehabilitació? Què opines?**

Doncs veig utilitzar aquest servei com una qüestió només si és molt molt necessària, però la veritat és que per gust doncs no ho trobo del tot bé, perquè cal tenir en compte que el tractament és algo temporal i no s'hi està tota la vida, per tant lo primer és que el tractament es faci bé perquè no hi hagi una recaiguda en el futur.

Una cosa que sí que em fa por és quan en J. surti del centre, tingui l'alta terapèutica i hagi de tornar a la vida real... crec que se'ns farà molt complicat. Per tant, el problema que veig a que l'ús de la prostitució es converteixi en un servei freqüent, és que quan torni a la seva vida normal, segueixi necessitant aquestes servei, perquè això, vulguis o no, li faria difícil el fet de poder reconstruir la seva vida sentimental o trobar novia... i sobretot que si la necessitat de pagar a canvi de sexe es converteix en constant, es gastaria molts diners en aquestes dones, i sé que seria capaç de pot ser robar-nos a nosaltres per poder-ho pagar si es quedés ell sense diners, perquè fa molts anys quan consumia alguna vegada ens havia arribat a robar per consumir. I com a avantatge doncs no sé, poder tenir aquestes necessitats cobertes.

- 4. Si tinguessis l'oportunitat, quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

No sabria què dir-te... pot ser que els professionals parlessin més amb ells sobre aquest tema i preguntar-los què en pensen ells.

FAMILIAR 3

Germana de A.G (47 anys)

- 1. Creus que el teu familiar, durant el tractament d'addiccions en Comunitat Terapèutica té o pot tenir algun tipus de necessitat sexuals?**

Per suposat, però ell i suposo que tots, crec que és algo evident i que tenim tots, tant homes com dones.

- 2. Quina resposta creus que donen els professionals davant d'aquestes necessitats? En cas que no se'n doni cap, per què penses que és?**

Doncs no sé, segurament sigui un tema que no el tenen gaire en compte. Cosa que també entenc perquè l'objectiu principal que tenen és el del tractament.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi pel teu familiar durant el procés de rehabilitació? Què opines?**

A mi com a germana de l'A. el que em fa més por és que per utilitzar a dones a canvi de sexe, doncs no pugui aprendre a gestionar-se al llarg de la seva vida o no sàpiga portar una vida "normal". A més ell, que ha treballat sempre a l'hostaleria de nits, i a vegades aquests tipus de serveis s'han pogut utilitzar pues sota els efectes de l'alcohol o altres drogues. En definitiva tinc por de que això es converteixi amb un hàbit i acabi tenint conseqüències negatives.

Crec que ell de primeres estaria encantat, li pujaria i milloraria l'estat d'ànim segur, perquè sempre està fent bromes d'aquest tipus i relacionades amb el sexe.

- 4. Si tinguessis l'oportunitat, quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

No sabria dir-te ben bé com es podria donar resposta a aquests tipus de necessitats, ni si crec que sigui necessari la pràctica sexual amb prostitutes... però si és cert que el meu germà sempre es queixa que des del centre residencial tots els nois tenen molt poca intimitat.

FAMILIAR 4

Pare de C.A (64 anys)

- 1. Creus que el teu familiar, durant el tractament d'addiccions en Comunitat Terapèutica té o pot tenir algun tipus de necessitat sexuals?**

Doncs sí, crec que és algo evident en tots els homes i dones, i natural. A més ell que té parella i el fet d'estar ingressat a Comunitat Terapèutica i que les visites siguin cada 15 dies o a vegades només 1 cop al mes.

- 2. Quina resposta creus que donen els professionals davant d'aquestes necessitats? En cas que no se'n doni cap, per què penses que és?**

La veritat és que no penso que es tingui massa en compte.

- 3. Com entens l'ús de la prostitució (treballadores sexuals) com a possible servei per satisfer aquest tipus de necessitats dels usuaris? Quins avantatges (punts forts) i inconvenients (punts febles) consideres que pot haver-hi pel teu familiar durant el procés de rehabilitació? Què opines?**

Si et soc sincer, penso que això és una cosa totalment innecessària i encara més per les persones que tenen parella, em semblaria una falta de respecte cap a elles.

La veritat és que em fa por que el meu fill estigui amb la seva parella per por a sentir-se sol i no tornar a caure en l'addicció. Perquè penso que igual que hi ha persones dependents a substàncies tòxiques, també hi ha persones dependents d'altres persones. I moltes vegades la sensació que podia donar la pròpia droga a la persona, sigui substituïda per les relacions d'afectivitat que puguin tenir amb les seves parelles. I per això que l'ús de la prostitució ho veig més contraproductiu que res, perquè pot ser que s'acabi convertint amb un altre tipus d'addicció i que en un futur, la relació que tingui s'acabi sustentant no tant per estima, sinó per la por a la soledat o a tornar a consumir.

- 4. Si tinguessis l'oportunitat, quines recomanacions faries per tal que es puguin satisfer aquest tipus de necessitats?**

En un principi no penso que la prostitució no seria lo més adequat per els nois, però tampoc sabria fer-te cap recomanació perquè no hi entenc.

10.4 Annex IV. Entrevistes a assistent sexual i treballadora sexual

ASSISTENT SEXUAL

Associació Tandem Team (Barcelona)

M.E (42 anys)

1. Creus que els homes que estan en tractament d'addiccions en comunitat terapèutica tenen o poden tenir algun tipus de necessitat sexual?

Sí, les persones que estan en tractament d'addiccions en comunitat terapèutica, evidentment poden tenir i tenen sense dubte necessitats a nivell d'expressió sexoafectiva, crec que és una necessitat extrapolable a tota la població però evidentment, una persona que pateixi algun tipus de diagnòstic a nivell d'addicció o psiquiàtric, segurament estem parlant de persones més vulnerables i que sense cap dubte tenir en compte que aquesta àrea estigui contemplada i els professionals puguin ajudar a satisfer-la, evidentment ajudarà en l'estat general de salut mental d'aquestes persones.

2. Com a Associació d'assistència sexual quina resposta creus que es podria oferir davant aquesta necessitat?

Tal com entenem nosaltres aquesta figura, no parlem d'assistent sexual, sinó d'acompanyant íntim i eròtic. La figura que nosaltres contemplem o la figura emergent que hem defensat, seria una figura que pot ser no entraria dintre la resposta que estàs plantejant. Bàsicament perquè nosaltres no ens plantejem tant una figura només per satisfer necessitats sexuals i afectives, sinó que es tracta d'una figura per ajudar a desenvolupar tota l'àrea sexoafectiva de persones que per diferents raons ho tenen vetat o ho tenen més difícil. Un cas podria ser per exemple, les persones que tenen alguna discapacitat i aquí entrarien persones amb diagnòstic psiquiàtric, segurament persones amb una patologia dual que poden tenir problemes d'addiccions, etc.

Però no és que l'acompanyament íntim i eròtic o l'assistència sexual s'entengui com una figura per satisfer una necessitat, que al final no deixa de ser bàsica, sinó que és una figura per ajudar a desenvolupar una àrea que la persona té dificultats.

En definitiva, no crec que el nostre servei sigui el més adequat per satisfer necessitats sexuals de persones amb problemes d'addiccions dins de comunitat terapèutica. Bàsicament perquè es busquen objectius diferents. No obstant, penso que podria ser útil per aquests nois, buscar alternatives o altres maneres per satisfer aquest tipus de necessitats.

3. Creus que la figura del/la professional del sexe podria ser un servei per satisfer aquest tipus de necessitats en aquest perfil d'homes?

En un principi no, crec que la figura de professionals que nosaltres oferim no és una figura per satisfer aquest servei ni aquestes necessitats. També és veritat però que el servei que oferim no és només per un tema de discapacitat, sinó que també poden gaudir d'aquest servei aquelles persones que senten un buit en una àrea molt important, que seria la de sentir-se digne i estimat. Ens han vingut persones sense cap discapacitat que senten parlar de l'assistència sexual i ho volen provar, de moment no hem facilitat trobaments amb ningú que no presenti una discapacitat, però qui sap si més endavant es pot valorar la possibilitat d'oferir aquest servei a persones que no tinguin cap discapacitat.

Ara bé, una altra cosa seria que una persona amb diagnòstic d'addiccions en comunitat terapèutica tingui algun bloqueig a nivell de desenvolupament normal, i que, al llarg de la seva història biogràfica no hagi pogut desenvolupar aquesta àrea i que pot ser sigui un subjecte susceptible de rebre aquest tipus d'acompanyament, però no pel fet de tenir una addicció o tenir un diagnòstic de patologia dual, significa que automàticament entraria dins el col·lectiu diana al que nosaltres atenem i sobre el què treballem, i sobre el que entenem nosaltres que té una finalitat molt clara, que és la de la figura d'acompanyant íntim i eròtic.

Quins avantatges (punts forts) i desavantatges (punts dèbils) creus que poden aparèixer durant el tractament de desintoxicació i deshabituació de tòxics amb l'ús d'aquest servei? Què opines?

Bé aquí com que ja he dit que des de TANDEM TEAM no ho contemplaria com un servei a oferir, jo més que avantatges i desavantatges de l'ús d'aquest servei, jo et diria avantatges i desavantatges d'oferir una atenció a la dimensió sexoafectiva d'aquestes persones que es troben ingressades en comunitat terapèutica i es troben en aquestes circumstàncies. Perquè dic això, perquè normalment, amb el que és tota l'atenció i el tractament psiquiàtric i d'atenció a les addiccions, etc. Si et fixes es pregunta de tot, fins i tot de com satisfan les seves necessitats, es pregunta absolutament de tot abans d'ingressar, en canvi d'aquesta àrea se'n parla molt poc, per tant, jo el que et diria és que, com a avantatges o punts forts, i mai com a desavantatge, sinó com a quelcom que s'hauria de poder contemplar, és fer una intervenció d'aquesta dimensió, és a dir, preguntar sobre quina ha estat la història de la persona, en quin moment es troba, com es planteja la seva vida a nivell sexual i afectiu durant i en acabar el tractament;

Parlo també de la part afectiva, perquè en aquests casos, i en persones amb aquest perfil, considero que la part afectiva és infinitament més important que no pas la sexual, perquè són persones amb un aïllament social i amb una història de patiment psicològic molt elevat.

El que et diria és que, evidentment hi ha un avantatge molt gran quan abordem aquesta dimensió, perquè a vegades es relega en l'àmbit d'allò menys important i a vegades acabem pensant que les necessitats sexuals formen part d'un caprici, i no és així, sinó que és un tema que cal abordar, i conèixer com se sent aquesta persona en el terreny sexual i afectiu, i això vol doncs, en el terreny de sentir-se acompanyat per

un altre ésser humà, sentir-se connectat, sentir que vol dir la intimitat, i tota aquesta intervenció es pot fer, per exemple, a través de tallers o activitats en les comunitats terapèutiques, de sensibilització, etc. Hi ha mil activitats que contempen aquesta dimensió de forma correcta i donant-li la importància que té.

Si s'utilitzen aquests recursos per abordar aquest tipus de necessitats, TOT seran avantatges.

4. Quines recomanacions faries per poder satisfer aquest tipus de necessitats dins d'una Comunitat Terapèutica?

Tal com et deia, jo la recomanació que faria és fer la intervenció en aquesta dimensió sexoafectiva, per tant, jo a les comunitats terapèutiques, crec que primer els hi diria que és molt important que els propis equip de professionals de les comunitats terapèutiques es formessin en aquesta àrea, no cal que facin un màster. Però a lo millor, entitats com la nostra, oferim formacions, doncs que, per exemple, nosaltres els hi podríem oferir una formació a lo millor de 8h o 16h on poder-los-hi explicar quina és la importància d'atendre aquesta dimensió, i que és igual d'important que les altres, social, psicològica, emocional,... o sigui, s'ha d'atendre.

En el moment en què hi ha un canvi de mirada o un canvi de paradigma per part dels propis professionals, automàticament, totes les activitats que es plantegin a l'hora de la reinserció i a l'hora de la recuperació d'aquest col·lectiu, estic convençuda de que s'incorporaran moltes dinàmiques que tindran que veure amb el tacte, amb la pell, les mirades,... no tant lo sexual, sinó també la part afectiva i emocional d'acompanyament, per tant, aquesta és la recomanació que jo et faria.

5. Com actuaries a l'oferir un servei d'aquest tipus a una persona que presenta un problema d'addicció? Creus que tindries algun tipus de prejudici davant això? Què faries?

Partint de la base que jo no contemplaria la figura d'acompanyant íntim i eròtic, sí que sí, s'hagués de fer, perquè aquesta persona té una discapacitat reconeguda o té un problema de desenvolupament sexoafectiu, i finalment es determinés que no pel fet de tenir una addicció, sinó per la seva discapacitat i el seu retard en el desenvolupament li seria molt positiu un acompanyament íntim, jo crec que no hi ha res en concret, actuar de forma diferent, perquè precisament el model sobre el que es basa l'acompanyament i el model sexològic sobre el que treballem és el model de la diversitat, per tant, no hi ha més diferències que les pròpies de cada individu, és a dir, no pel fet que una persona tingui addiccions els tipifiquem d'una manera o les persones que els falti una cama se les tracti d'una altra, i els que tenen una discapacitat intel·lectual d'una altra.

O sigui, el model de diversitat és, atendre a la persona que tens davant com un ésser digne, íntegra, valuós, desitjable i amb tots els sentits, igual que qualsevol altra amb la seva diversitat, per la seva personalitat,

la seva biografia, per les seves addiccions, discapacitats, etc. Però el que fa un és adaptar-se a la diversitat de l'altra d'una forma personal i amorosa.

Llavors la meua resposta és que no s'actuaria de cap manera concreta ni per descomptat es tindria cap tipus de prejudici davant d'això.

El que sí es contempla, és el tema de les malalties de transmissió sexual, això sí que des de la nostra Associació es té molt present, tot el tema d'informar si la persona pateix algun tipus de malaltia de transmissió sexual, VIH, Hepatitis, etc. Això, com a mínim llavors es dona la llibertat que les dues parts decideixin si tirar-ho endavant, si no, si fer o no fer, etc. Aquest seria l'únic aspecte en concret que es miraria.

TREBALLADORA SEXUAL

Activista d'Unió sindical de Treball Sexual

Sindicat CNT – activista defensora dels drets de les prostitutes

V.A (45 anys)

1. Creus que els homes que estan en tractament d'addiccions en comunitat terapèutica tenen o poden tenir algun tipus de necessitat sexual?

Crec que tot individu, estigui en tractament o no té necessitats sexuals. El problema és com s'ha construït la concepció de la sexualitat entre homes i dones. Als homes se'ls hi diu que s'ha d'entendre com una necessitat bàsica, mentre que a les dones no.

Depèn de la química que requereixi o no el tractament, el desig sexual es mostrarà en major o menor mesura.

2. Com a treballadora sexual quina resposta creus que es podria oferir davant aquesta necessitat?

El que s'hauria d'analitzar en aquest concepte és que, aquests homes poden ser perfils de clients de club, els quals moltes prostitutes possiblement els hi hauran atacat la targeta de crèdit de manera brutal en algun moment o altra, a més si es tracta de persones amb problemes d'addiccions. Per això, crec que és important que l'home en tractament entengui que aquesta pràctica no es realitza en un context festiu, lúdic i de consum de drogues.

3. Creus que la figura del professional del sexe podria ser un servei per satisfer aquest tipus de necessitats en aquest perfil d'homes? Quins avantatges (punts forts) i els desavantatges (punts dèbils) creus que poden aparèixer durant el tractament de desintoxicació i deshabitació de tòxics l'ús d'aquest servei? Què opines?

Considero que si, de fet nosaltres treballem per donar plaer o sexe a les persones que ho vulguin o necessitin a canvi de diners. Ara bé, també que podria ser una pràctica bastant arriscada, però també és interessant que una persona en tractament pugui satisfer les necessitats d'aquesta manera, tot garantint unes condicions.

No em sembla malament donar l'oportunitat que els usuaris puguin contactar amb treballadores sexuals de manera lliure, segons les seves preferències, això sí, sota el control i la supervisió dels professionals i sobretot informant a la treballadora sexual que es troben en un centre realitzant tractament de desintoxicació, perquè també podria ser que la treballadora sexual no vulgui oferir el servei.

Que una persona manifesti el desig sexual i que la pràctica, l'entorn o el context en el que es trobi no li permeti fer-ho em sembla una mica injust.

El tema de la dependència emocional cap a la persona, a vegades es té una visió errònia del treball que oferim. Nosaltres com a treballadores sexuals també cobrim les necessitats afectives, i només es ven que només servim per mantenir relacions únicament sexuals. No tot és descarrega física, sinó que també oferim un treball més psicològic, moltes vegades només volen parlar de les seves coses i que alguna persona que de primeres no coneixen els escolti sense jutjar-los. El tipus de servei que oferim va més enllà del sexe, moltes vegades la majoria d'homes que ens truquen ens demanen, a banda del sexe, la possibilitat de poder parlar, estar. Desfogar-se sexualment i psicològicament.

4. Quines recomanacions faries per poder satisfer aquest tipus de necessitats dins d'una Comunitat Terapèutica?

Primer de tot conèixer quins perfils d'homes podrien gaudir d'aquesta pràctica, perquè m'imagino que no a tots el fet de mantenir relacions sexuals amb prostitutes els produirien beneficis. S'hauria de tenir en compte com entenen la sexualitat, si haurien anat de prostitutes sota els efectes de les drogues o no,... perquè no només hi ha un únic perfil d'homes que se'n va de putes parlant clar...

Per garantir la màxima seguretat i control real i vertader, i reduir possibles danys, els trobaments haurien de ser dins la pròpia Comunitat Terapèutica, s'hauria d'habilitar un espai. És una manera d'assegurar-te que l'usuari del centre no t'està enganyant i que l'objectiu principal de cobrir les necessitats sexuals, es compleix sense cap possibilitat de recaiguda. A la majoria de treballadores sexuals, no els molestaria el desplaçament, només és qüestió de pactar preu.

Les treballadores sexuals no haurien de treballar a cap club, sinó per elles mateixes, perquè actualment, és la única manera d'assegurar que l'activitat de la prostituta no està sent coaccionada per cap tercera persona i que no es tracta de prostitució forçada. El problema que podria aparèixer però és de tipus legislatiu, perquè la prostitució a Espanya a dia d'avui no està regulada. Ara bé, si aquest servei es tracta com un tipus de teràpia, no crec que hi hauria d'haver cap problema.

5. Com creus que actuaries a l'oferir un servei d'aquest tipus a una persona que presenta un problema d'addicció? Creus que tindries algun tipus de prejudici davant això? Què faries?

Des de la meua perspectiva activista la resposta seria no, no mostraria cap tipus de prejudici a l'hora d'oferir el servei a persones amb problemes d'addiccions. A mi per exemple, m'és igual si es tracta d'homosexuals, persones amb discapacitat, homes o dones, sempre i quan les dos parts estiguem d'acord amb el que es pacta. És important però, no pressionar i establir límits, ha de ser una cosa de dos.

Ara bé, tinc companyes que evidentment, tenen un perfil d'homes concrets i sinó compleixen les condicions que marquen elles no els hi ofereixen aquest servei. Cada una de nosaltres tenim el nostre perfil de clients.