

BRIEFING CAMPAÑA

“El acceso al alcance de todas”

26 de junio de 2023

1 ESCENARIO

Información extraída del [Informe Mundial sobre drogas 2022](#)

Tendencias actuales

En 2020, se calcula que **284 millones de personas** de todo el mundo de entre 15 y 64 años **consumieron alguna droga** en los últimos 12 meses (lo que supone un 5,6 % de este grupo de edad), lo que indica un aumento del 26 % en el consumo de drogas en comparación con 2010, atribuido en parte al aumento de la población mundial. El informe también destaca el **dramático aumento de las muertes directas e indirectas relacionadas con las drogas**, con una estimación de 494.000 muertes solo en 2019, y un aumento global del 17,5 % entre 2009 y 2019.

El consumo mundial de cannabis y anfetaminas aumentó en 2020, el de opioides se mantuvo mayormente estable y las tendencias del consumo de éxtasis y cocaína cambiaron durante la pandemia, posiblemente por los cierres forzados de locales de ocio y hostelería. Sin embargo, varios indicadores muestran que el consumo de cocaína se ha reanudado en 2021. De hecho, la producción mundial de cocaína alcanzó un nuevo récord en 2020, aumentando un 11 % respecto al año anterior.

Las **adicciones sin sustancia o adicciones conductuales** como son la ludopatía, la adicción al sexo, nuevas tecnologías, compras o juegos en línea son cada vez más visibles. Estas conductas adictivas pueden conducir a un deterioro en el funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y económico y a la angustia psicológica. Además puede tener consecuencias sobre la salud a través de una actividad física insuficiente, dieta poco saludable, privación del sueño o depresión. La Organización Mundial de la Salud indica que la prevalencia de los trastornos por videojuegos varía de un país a otro, oscilando entre el 1,3% y el 9,9% de la población, según el instrumento de medición utilizado, mientras que la prevalencia de la ludopatía se sitúa entre el 0,1 al 5,8% de la población adulta.

Diferencias en los consumos por género

El consumo de drogas está distribuido de forma desigual en la población, pero aparte de las diferencias regionales y nacionales, los principales factores relacionados con estas diferencias son el sexo y la edad.

Los hombres tienen más probabilidades que las mujeres de consumir la mayoría de las drogas y los jóvenes tienen más probabilidades de consumir cualquier droga, lo cual se aplica a la mayoría de las regiones y tipos de drogas.

Sin embargo, las mujeres muestran una prevalencia de consumo similar en lo que respecta a algunos grupos de sustancias, y pueden llegar a superar en número a los hombres. Esto suele ocurrir con el consumo de fármacos con fines no médicos, especialmente los opioides, los sedantes y los tranquilizantes. Según los datos más recientes de los que dispone la ONU sobre 64 países, las mujeres representan más del 40 % de los que consumen estimulantes de tipo anfetamínico y hacen un uso no médico de estimulantes y opioides farmacéuticos, sedantes y tranquilizantes.

Entre los factores que pueden influir en el uso de estimulantes cabe destacar una mayor vulnerabilidad al refuerzo mutuo (efectos gratificantes) de los estimulantes y determinadas razones que llevan a las mujeres a consumir drogas, como las responsabilidades relacionadas con el cuidado de la familia y la crianza en el hogar. El mal uso de sedantes, tranquilizantes y fármacos opioides con fines no médicos suele estar asociado a la automedicación del dolor, la ansiedad, los síntomas de depresión, la tensión y los trastornos del sueño, todos ellos más frecuentes en las mujeres que en los hombres.

Además, el informe destaca que las mujeres que consumen drogas se enfrentan a múltiples vulnerabilidades. Si bien, la prevalencia del consumo de drogas es mayor en los hombres, las mujeres tienen más probabilidades que ellos de que la tasa de consumo aumente más rápido y de que se produzca una progresión del consumo que derive en una drogodependencia. Las mujeres que se inyectan drogas son más vulnerables que los hombres al VIH, la hepatitis C y otras infecciones de transmisión sanguínea, y el riesgo de exceso de mortalidad en las mujeres que consumen drogas suele ser más elevado que en los hombres.

Otra vulnerabilidad importante a destacar es la violencia de género como factor iniciador o agravante de los trastornos por consumo de sustancias. Muchas mujeres que acuden a programas de tratamientos específicos de las adicciones han sobrevivido o sobreviven a múltiples violencias. Existe una alta prevalencia de violencia sexual en la infancia o en la etapa adulta, así como de violencia de género en el ámbito de la pareja. A ello hay que añadirle que las mujeres que consumen drogas tienen una prevalencia de sufrir violencia de género de dos a cinco veces mayor que las mujeres que no consumen drogas.

Existen muchos otros factores como la carga de responsabilidades en el ámbito familiar (sea de menores o mayores a cargo) y factores socioeconómicos como menores niveles de ingresos y ahorro, menor seguridad laboral, un menor apoyo social, que resultan en mayores dificultades para las mujeres que consumen drogas.

Es importante considerar el género más allá del binomio hombre-mujer, y tener en consideración al colectivo LGBT+ que presentan particularidades y vulnerabilidades específicas en cuanto al consumo y las consecuencias del consumo de drogas. Por ejemplo, las personas trans presentan un mayor riesgo de

consumir drogas, sufrir violencia y experiencias discriminatorias en comparación con la población general.¹ Es importante señalar que hay pocos datos e investigaciones realizadas sobre este colectivo.

Respecto a las adicciones sin sustancia también se observan diferencias de género importantes. Por ejemplo, las mujeres tienden a un mayor comportamiento compulsivo con las compras online mientras que los hombres son más propensos al ejercicio compulsivo y a la adicción a los videojuegos.

2 LA SITUACIÓN

Infrarrepresentación de mujeres en programas de tratamiento

En el período comprendido entre 2015 y 2019, se estima que, a nivel global, solo una de cada cinco personas con drogodependencia recibía tratamiento. Según datos de la ONU y que pueden presentar grandes variaciones entre regiones, en el 2020, menos del 20 % de estas eran mujeres. Si bien es cierto que hay más hombres que mujeres que consumen drogas, las mujeres están claramente **infrarrepresentadas en los programas de tratamiento**. Ya en el 2015, la ONU estimó que si bien una de cada tres personas que consumía drogas era mujer, solo una de cada cinco personas en tratamiento por drogodependencia era una mujer.²

Las mujeres **entran en tratamiento de media más tarde** por las cargas familiares, el estigma y la invisibilización del consumo lo que implica en que la situación de consumo se cronifique y que, si llegan a tratamiento, la drogodependencia sea más severa.

Barreras al acceso y adhesión a los programas de tratamiento

Existen barreras estructurales, sociales, culturales y de género al acceso y la adhesión de mujeres a los servicios de tratamiento de drogodependencia. No se trata solo de poder entrar, si no de poder completar los programas.

Además, es importante destacar que el colectivo LGBT+ tiende a enfrentar barreras similares a las de las mujeres para acceder a los servicios de adicción, incluida la falta de una perspectiva de género, la carga del estigma y el miedo a las sanciones legales, como se describe a continuación. Sin embargo, la comunidad **LGBT+ también puede estar expuesta a obstáculos adicionales**, que incluyen la denegación de atención, actitudes discriminatorias y patologización inapropiada en entornos de tratamiento o apoyo.

¹ Grupo Pompidou , Consejo de Europa. “Implementando un enfoque de género en las políticas de drogas: prevención, tratamiento y justicia penal. Un manual para profesionales y tomadores de decisiones”. Abril 2022. <https://rm.coe.int/2022-ppg-implementing-a-gender-approach-in-drug-policies-a-pg-handbook/1680a66835>

² Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe Mundial de Drogas 2015. https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf

Algunas de las barreras a las que se enfrentan las mujeres son las siguientes:

- Los servicios de adicciones en su mayoría **no cuentan con perspectiva de género**, y no responden de manera adecuada a las necesidades de las mujeres y colectivos LGBT+. La mayoría de los servicios se diseñan de forma androcéntrica, es decir, teniendo solo en cuenta el perfil de los hombres, que son los principales beneficiarios. Ello se traduce entre otros, en una **falta de servicios de atención de los hijos/as dependientes de las usuarias de los servicios** (servicio de guardería, horarios compatibles con responsabilidades familiares, etc.), **falta de abordaje de la violencia de género**, persistencia de **prejuicios entre profesionales** de los servicios de salud y drogodependencias hacia las mujeres y personas LGBT+ en tratamiento, etc.
- Miedo a la **pérdida de custodia de los hijos/as** por el hecho de solicitar la admisión a un programa de tratamiento, así como a enfrentarse a **sanciones legales**.
- **El estigma constituye una pesada losa**. La estigmatización de las personas que consumen drogas es un obstáculo para los esfuerzos de prevención, promoción de la salud, reducción de daños y tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, y también es el motor de que las personas que consuman drogas interioricen su propia estigmatización pudiendo experimentar altos niveles de estrés, baja autoestima y sentimientos de vergüenza, culpa, ira y desesperanza, que a su vez pueden alimentar, o incluso empeorar, su consumo de sustancias. El estigma además puede llevar a la normalización de la discriminación que sufren estas personas. Las mujeres, además se enfrentan a un **doblo estigma**, como persona que consume droga y por no cumplir con las expectativas de género como mujer (especialmente en cuanto a las responsabilidades de los cuidados familiares).

Estas barreras **disuaden de manera significativa el solicitar apoyo y acceder a programas de drogodependencia** y contribuyen a la **cronificación del problema** y que, la situación de salud y bienestar de las mujeres y de las personas LGBT+ que consumen drogas, se vea gravemente deteriorada.

Se puede afirmar que el género influye en los tipos de consumo y comportamientos adictivos, la progresión a la drogodependencia y las consecuencias sociales de los consumos y el acceso y adherencia a los servicios de tratamiento y reducción de daños de las mujeres y el colectivo LGBT+. Por ello, **es urgente el desarrollo de políticas y servicios de drogodependencias con perspectiva de género**, que vayan más allá de tratar los ámbitos del embarazo y la maternidad y que permitan superar las barreras de género que se interponen ante mujeres y personas del colectivo LGBT+ para poder disfrutar de un mayor nivel de salud y bienestar.

3 CAMPAÑA

¿Cuál es el mensaje central de la campaña? ¿qué queremos comunicar?, ¿sobre qué queremos sensibilizar?

Slogan: “El acceso al alcance de todas”

Descripción reducida de la campaña: **Eliminemos las barreras de ingreso a los servicios de adicciones para las mujeres**

Hashtags generales: **#RemovingGenderBarriers #BarrerasDeGénero**

Hashtags específicos: **#ElAccesoAlAlcanceDeTodas**

Mensaje central de la campaña: El género influye significativamente en el ingreso a los servicios de adicciones. Las mujeres tienen más dificultad para acceder y adherirse a los servicios de adicciones por las barreras estructurales, sociales, culturales y de género. Es fundamental abordar estos desafíos desde una perspectiva de género y trabajar hacia servicios inclusivos y accesibles para todos/as.

¿Por qué queremos pasar este mensaje en este momento?

A nivel de políticas de drogas existe una concienciación en la importancia de contar con perspectiva de género. Sin embargo, el reconocimiento formal no lleva directamente a una mayor implementación en la realidad. Hacen falta que se tomen decisiones políticas con impacto sobre el terreno, y que exista una mayor consciencia sobre la problemática para efectivamente eliminar las barreras al acceso y adherencia a los programas de adicciones.

Es importante generar conciencia sobre las implicaciones del concepto más amplio de género, que incluye a las mujeres y las personas LGBT+. Nadie debe quedarse atrás. Reconocemos que el colectivo LGBT+ se enfrenta a estas mismas barreras, así como a obstáculos adicionales dadas sus particularidades y vulnerabilidades específicas que pueden complicar, si cabe más, el acceso y la adhesión a servicios de adicciones.

Con esta campaña Dianova quiere visibilizar esta problemática y quiere llamar a la acción para eliminar efectivamente las barreras de acceso. Es posible e imperativo abordar esta problemática y garantizar el acceso a los servicios de adicciones para todas las personas.

4 TARGET

- Tomadores de decisiones para realizar una llamada a la acción por la inclusión de la perspectiva de género en las políticas y servicios de drogas.
- Concienciar a los profesionales de la salud y en particular de los servicios de adicciones sobre la necesidad de incluir la perspectiva de género a nivel de atención primaria, derivación y en los servicios especializados.
- Público general para acabar con el estigma hacia las mujeres que consumen drogas.

- Las mujeres que consumen drogas para que identifiquen la problemática y mejoren su autoestima. El objetivo es que se animen a acceder a servicios de adicciones.

5 CONCEPTO CREATIVO

El poster de la campaña representa a una mujer que está intentando llegar al pomo de una puerta para poder abrirla. En la imagen, la mujer aparece más pequeña que la puerta por lo que se pone de puntillas y alarga el brazo, denotando el esfuerzo que está haciendo. La puerta simboliza las barreras de acceso a los servicios de adicciones a las que se enfrentan las mujeres.

“El acceso al alcance de todas”, el slogan, hace referencia a que las mujeres deberían tener el mismo acceso al pomo de la puerta, y por ende a los servicios de adicciones. La imagen juega con colores azules y naranja, que son los corporativos de Dianova.

6 ESTRATEGIA

La campaña se lanzará a nivel internacional en las organizaciones miembros ordinarios y asociados de la red internacional Dianova en los siguientes países: Chile, Uruguay, España, Italia, Portugal. Además podrá ser replicada por las organizaciones asociadas de Dianova en Eslovenia, Turquía, Canadá, Noruega, Kenia, India entre otros.

Fechas de lanzamiento: 26 de junio de 2023

Idiomas: español, inglés, francés, italiano y portugués

Esta campaña ha sido desarrollada por Dianova y cuenta con el apoyo de Camurus a través de un acuerdo de patrocinio. Por razones de conformidad, Camurus revisó los materiales de la campaña antes de su lanzamiento, pero Camurus no influyó ni controló el contenido de otra manera.

7 MEDICIÓN – INDICADORES GLOBALES

Para mostrar el impacto global de la campaña en los canales de comunicación online utilizaremos los siguientes indicadores:

- Tamaño: número de publicaciones, posts, tweets, número de visitas online
- Visibilidad: alcance, número de personas impactadas.
- Influencia: número total de interacciones, me gusta, compartidos, comentarios, retweets.
- Crecimiento: Evolución de seguidores en los diferentes canales a lo largo de la duración de la campaña
- Número de artículos publicados en prensa/público potencial.

8 SOPORTES - RECURSOS

- Camurus. “Women and Opioid Dependence Treatment.” Marzo 2022. <https://opioiddependenceandme.com/wp-content/uploads/sites/14/2023/05/Women-and-Opioid-Dependence-Treatment-brochure-website.pdf>
- Grupo Pompidou , Consejo de Europa. “Implementando un enfoque de género en las políticas de drogas: prevención, tratamiento y justicia penal. Un manual para profesionales y tomadores de decisiones”. Abril 2022. <https://rm.coe.int/2022-ppg-implementing-a-gender-approach-in-drug-policies-a-pg-handbook/1680a66835>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. “Women and Drugs: health and social responses”. Accessed on May 2023: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en
- Mooney, E. E. (2011). The need for specialized programs for LGBT individuals in substance abuse treatment.
- Silvestre, A., Beatty, R. L., & Friedman, M. R. (2013). Substance use disorder in the context of LGBT health: A social work perspective. *Social Work in Public Health, 28*(3-4), 366-376.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Crimen. Informe Mundial de Drogas 2022. Junio 2022. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>
- Zeeman, L., Sherriff, N., Browne, K., McGlynn, N., Mirandola, M., Gios, L., ... & Health4LGBTI Network Taibjee Rafik Toskin Igor Jonas Kai van Der Veur Dennis Allen Odhrán Troussier Thierry De Sutter Petra. (2019). A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *European journal of public health, 29*(5), 974-980.

Contenidos editoriales

- Dianova. Las barreras de género en el tratamiento de las adicciones. ¿Qué son y cómo podemos sortearlas?. Marzo 2021. <https://www.dianova.org/es/publications/las-barreras-de-genero-en-el-tratamiento-de-las-adicciones-que-son-y-como-podemos-sortearlas/>
- Dianova. “Integrar la perspectiva de género en los servicios de adicciones, ¿Cómo se traduce a la práctica?” Julio 2021.

<https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2021/07/202107-mainstreaming-gender-perspective-in-addiction-services-es.pdf>

- Dianova. “La perspectiva de género y los tratamientos de las adicciones”. Diciembre 2019. <https://www.dianova.org/es/opinion-es/la-perspectiva-de-genero-y-los-tratamientos-de-las-adicciones/>
- Dianova. “¿Dependencia o mandato social?”. Diciembre 2020. <https://www.dianova.org/es/publications/dependencia-o-mandato-social/>

Otros contenidos

- INFOGRAFÍA: Dianova y Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (WFAD). Infografía “El camino a seguir. Desarrollo de programas de tratamiento de adicciones con perspectiva de género para eliminar las barreras para las mujeres”. Marzo 2021. <https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2021/05/the-way-forward-es.pdf>
- CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN: Dianova. “#QuitStigmaNow - Acabar con el estigma de las personas con trastornos adictivos”. Junio 2018. <https://www.dianova.org/es/incidencia-politica/acabar-con-el-estigma-de-las-personas-con-trastornos-adictivos/>