



comunicado

de la agencia sobre drogas de la UE con sede en Lisboa

No 6/2000 – 11 de octubre de 2000

**IMPORTANTE: BAJO EMBARGO HASTA LAS 12 DEL MEDIODÍA (HEC)
DEL MIÉRCOLES 11 DE OCTUBRE**

Informe anual sobre drogas en la UE – 2000

LAS MUJERES CONSUMIDORAS DE DROGA SE ENFRENTAN A UNA MAYOR ESTIGMATIZACIÓN QUE LOS HOMBRES

La agencia pide respuestas más ajustadas a sus necesidades

De acuerdo con el *Informe anual sobre el problema la drogodependencia en la Unión Europea*, publicado hoy por el **Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)** con sede en **Lisboa**, las mujeres drogodependientes se enfrentan a una mayor estigmatización que los hombres. En el informe, se solicitan respuestas más ajustadas a sus problemas y necesidades específicas.

Según la agencia, el consumo de drogas se percibe como incompatible con la función de la mujer. Un factor esencial de esta incompatibilidad es la maternidad. Las mujeres temen ser etiquetadas de madres "indignas" y que las separen de sus hijos si se someten a tratamiento.

Lo cual implica, de acuerdo con el **OEDT**, que las mujeres drogodependientes han de enfrentarse a más barreras que los hombres a la hora de someterse a un tratamiento adecuado.

Estas son las conclusiones que se derivan del énfasis que se hace en el informe sobre los problemas específicos de las mujeres con las drogas y las diferencias de género en este terreno.

La agencia concluye que la escasa información disponible refleja que, mientras que las respuestas al consumo abusivo de drogas por los hombres suelen centrarse en los efectos relacionados con el crimen, las referentes a las mujeres parecen estar más motivadas por una preocupación ante el impacto del consumo abusivo de drogas en terceros, niños con madres toxicómanas.... e incluso hombres, en los casos en que las consumidoras sean prostitutas.

Diferencias de género

De acuerdo con dicho informe, las mujeres drogodependientes cometen menos crímenes contra la propiedad y se costean más a menudo su hábito trabajando en la prostitución, lo que puede constituir una fuente segura de ingresos, en algunos casos hasta para el 60% de las mujeres.

En el informe se añade que el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas por las prostitutas ha sido siempre motivo de preocupación. Además, la conexión entre la

drogodependencia femenina y el trabajo en la prostitución ha contribuido claramente al aumento de los servicios de tratamiento y a la reducción de daños para las mujeres toxicómanas.

Según el **OEDT**, hasta la fecha los sistemas de información de la **UE** no han examinado sistemáticamente las cuestiones relacionadas con la droga que afectan específicamente a las mujeres. Sin embargo, la mayor parte de los estados miembros disponen de programas específicos de extensión y planteamiento diversos, y se han creado una serie de servicios destinados a las mujeres para proporcionarles techo, información y consejos prácticos de seguridad en las prácticas sexuales y de consumo de drogas.

Doce estados miembros ofrecen programas que abordan las necesidades de las consumidoras de drogas. **Irlanda, España** y el **Reino Unido** disponen de varios de estos programas, mientras que en **Bélgica** y **Finlandia** no hay constancia de ninguno.

Según el informe, en conjunto hay más hombres toxicómanos que mujeres. Sin embargo, las diferencias de género en materia de drogas son complejas: por ejemplo, las cuestiones que rodean a la industria del sexo y la presión ejercida por los hombres sobre las mujeres más jóvenes.

La agencia destaca el problema de que las chicas prueban las drogas antes que los chicos, lo que "se debe, generalmente, a que éstas tienen novios mayores que las animan a probar las drogas". Teniendo esto en cuenta, en **Austria, Alemania** y **Suecia** la prevención del consumo de drogas está específicamente orientada a mujeres muy jóvenes y escolares. "Estas iniciativas se centran a menudo en la afirmación de identidad de la mujer y en cómo rechazar el ofrecimiento de drogas por parte de sus parejas u otros amigos de género masculino".

Entre los 15 y 16 años hay tantos chicos como chicas que suelen probar el cannabis. Entre los 20 y 24 años el consumo es mayor entre los hombres que entre las mujeres.

Según los datos disponibles sobre el consumo de drogas en los últimos 12 meses, las diferencias de género en este período de consumo son aun más marcadas. Y, a medida que las chicas se hacen mayores, estas diferencias aumentan.

A diferencia de las drogas ilegales, el consumo de medicamentos como la benzodiazepina es más común entre las mujeres, y esta diferencia crece con la edad. El estigma social es menor, aunque los riesgos para la salud derivados del consumo regular de estos medicamentos son considerables.

Algunos informes no científicos que circulan en **Francia, Alemania, Irlanda** y el **Reino Unido** reflejan cierta preocupación por el aumento de la infección por el VIH y la hepatitis B entre algunas toxicómanas, debido a prácticas sexuales de riesgo y al consumo de drogas por vía intravenosa menos seguras entre las mujeres.

Protección de los bebés frente a las drogas

En todos los estados miembros a las mujeres embarazadas se les ofrece la posibilidad de someterse a un tratamiento "rápido" contra la drogodependencia. En **Austria, Bélgica, Dinamarca, Francia, Irlanda, Portugal** y **Suecia** se han creado servicios especializados para ellas. Pero para muchas de estas mujeres la asistencia sanitaria regular relacionada con la maternidad es incompatible con su modo de vida, o temen la estigmatización si se someten a ella.

Según la agencia, "El creciente número de niños nacidos de mujeres drogodependientes que corren el riesgo de desarrollar también problemas relacionados con las drogas, y el modo en que estos niños se ven afectados... suponen un motivo de preocupación cada vez mayor".

La permanencia de los niños con madres toxicómanas varía mucho en la **UE**. Aún no se han creado o normalizado en la práctica políticas claras en torno a la prestación de atención infantil.

Menos mujeres que hombres en tratamiento

La proporción de mujeres drogodependientes en tratamiento suele ser inferior a 1:3. Estas mujeres son normalmente más jóvenes que los hombres, y su proporción disminuye con la edad. Esto no significa que el tratamiento dé mejores resultados entre las mujeres, y, en general, se considera que las cifras representan un número de mujeres con problemas de drogas menor que el real.

De acuerdo con el informe, un motivo básico de esta infravaloración del número de mujeres sometidas a tratamiento es la maternidad: muchas de estas mujeres tienen, como mínimo, un hijo y suelen estar muy ocupadas cuidando de ellos para seguir un programa. O temen que les cuelguen el estigma y la etiqueta de madres “indignas”, y que las separen de sus hijos si se someten a tratamiento.

Mujeres y drogas en las cárceles

En el informe mencionado se indica que el número de mujeres encarceladas en Europa aumenta sin parar. En **España** casi se ha triplicado en los últimos 10 años. Aunque la proporción de mujeres encarceladas por motivos relacionados con las drogas es menor, los datos de **Irlanda** y del **Reino Unido** revelan importantes niveles de consumo de drogas entre las mujeres encarceladas. Las drogas que consumen son heroína, metadona y benzodiazepina. Las orientaciones en torno al tratamiento de la dependencia de la benzodiazepina y a los peligros del abandono repentino no parecen estar tan elaboradas como las referentes a los opiáceos.

El **OEDT** ha observado que los servicios de tratamiento ofrecidos en las cárceles de mujeres varían de un país a otro: sólo en unos pocos países, como **Alemania** y **Portugal**, se prestan servicios específicos en las cárceles de mujeres, a pesar de que un elevado porcentaje de prisioneras consuman drogas. En dos cárceles de **Portugal** existen guarderías, permitiendo así que los niños permanezcan con sus madres.

Notas a los editores

1. El **Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea** puede obtenerse en la página web del **OEDT** a partir del **miércoles 11 de octubre** a las **12 del mediodía (HEC)**: http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml o <http://emcdda.kpnqwest.pt>

2. Además, a partir del **miércoles 11 de octubre** a las **12 del mediodía (HEC)** estarán también disponibles otros dos comunicados de prensa que destacarán algunos aspectos de dicho informe en la siguiente dirección: <http://www.emcdda.org/press/press.shtml>

- **Consumo problemático de drogas – cambio de tendencias (comunicado principal)**
- **El tratamiento de sustitución se extiende a lo largo de la UE, “pero continúa siendo poco evaluado y desigual” (comunicado especial)**

• Persona de contacto: Kathy Robertson, Jefe de Prensa •
• Observatorio Europeo de las Drogas y de las Toxicomanías •
• Tel: ++ 351 21 811 3000 • Fax: ++ 351 21 813 1711 • E-mail: Kathryn.Robertson@emcdda.org •
• OEDT, Rua da Cruz de Santa Apólonia 23–25, PT-1149-045 Lisboa, Portugal •
• Contacte con nosotros en la dirección <http://www.emcdda.org> •