

Estudio de las campañas de prevención de drogas desde la perspectiva de género

Edita:

Unión de Asociaciones y Entidades de Atención
al Drogodependiente (UNAD)

Autores: Olga Gómez Gómez
Javier Martín Nieto

Financiado por:



Diseño e impresión:



Depósito Legal: M-26397-2012

ÍNDICE

Agradecimientos	5
Prólogo	9
Capítulo 1. Introducción	13
Capítulo 2. La Prevención en España.	17
Capítulo 3. Publicidad	29
Capítulo 4. Perspectiva de género	35
Capítulo 5. Publicidad y género	39
Capítulo 6. Hipótesis y metodología del estudio.	43
Capítulo 7. Algunas conclusiones recogidas de los cuestionarios	47
Capítulo 8. Reflexiones de grupo	55
Capítulo 9. Conclusiones	59
Capítulo 10. Propuestas de futuro	63
Capítulo 11. Anexos	67

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a las personas que han participado en nuestro estudio, que han cumplimentado cuestionarios, han dado su opinión y han puesto a nuestra disposición todo la información solicitada.

A todas ellas, muchas gracias.

Aquí les dejamos una breve mención de cada una de estas personas:

- **Patricia Núñez Gómez**

Profesora Titular de CC Información, UCM (departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad I).

Líneas de investigación: Nativos Digitales y Nuevas Tecnologías, Comunicación y Nuevos Medios. Consultora del Tercer Sector.

Coordinadora del módulo de comunicación, marketing y sensibilización del Máster de la UNED "Gestión de Entidades No Lucrativas". Coordinadora del Practicum, del Máster de Comunicación Social de la Universidad Complutense de Madrid.

- **Martina Kaplún Asensio**

Diplomada en Educación Social.

Experta en intervención en situaciones de violencia de género, amplia trayectoria como formadora en temas de género y migraciones.

Coordinadora General de la Fundación Cruz Blanca.

- **M^a Ángeles Jaime de Pablo**

Abogada en ejercicio desde 1990 e integrante desde 1991 de la Asociación de Mujeres Juristas Themis.

Master de género y globalización organizado por FOREM y Universidad Rey Juan Carlos.

Docente en cursos de especialización y formación en violencia de género de distintos colectivos profesionales (trabajo social, abogacía, judicatura, sanitario, fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, servicios auxiliares de la administración de justicia, titulares de juzgados sobre violencia contra la mujer, entre otros). También ha realizado diversas investigaciones y publicaciones sobre la materia.

- **Henar López Senovilla**

Licenciada en Periodismo por la Universidad San Pablo CEU. Diplomada en Derecho por la UNED. Experta en Internet para la Gestión Empresarial. Experta Europea en Responsabilidad Social Empresarial por AEC y titulada en Dirección y Gestión de Organizaciones No Gubernamentales por ESADE.

Actualmente trabaja como directora de Comunicación, Incidencia Política y Responsabilidad Social de Fundación Atenea, asumiendo la planificación y gestión estratégica de la comunicación y la sensibilización de la entidad, de su acción política, de la captación de recursos privados y del desarrollo organizativo responsable de la Fundación.

- **Beatriz Pestaña Labrador**

Licenciada en Periodismo por la Universidad Complutense de Madrid y titulada en la Escuela de Periodismo del Diario ABC.

Tras pasar por diversos medios de comunicación (diario ABC, RNE, El Semanal Digital o revista Voz Pública), se incorpora en 2001 al Área de Comunicación de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). Desde 2006 ejerce como jefa de Prensa de la FAD. También ha colaborado con el Diario Público y es autora del libro "El legado Alajarín", publicado por la Universidad Politécnica de Madrid.

*S*iempre digo hombres y mujeres porque aprendí hace ya muchos años, trabajando con mujeres que decir solamente hombres es inmoral. ¡Lo que es la ideología! De niño, en la escuela, aprendí otra cosa: aprendí que cuando se dice hombre se incluye también a la mujer. Aprendí que en gramática el masculino prevalece. Es decir que si todas las personas aquí reunidas fueran mujeres pero apareciera un solo hombre, yo debería decir "todos" ustedes y no "todas" ustedes. Esto, que parece una cuestión de gramática, obviamente no lo es. Es ideología y a mí me llevó un tiempo comprenderlo. Ya había escrito *Pedagogía del oprimido*. Lean ustedes las ediciones en español de esa obra y verán que está escrita en lenguaje machista. Las mujeres estadounidenses me hicieron comprender que yo había sido deformado por la ideología machista.

Paulo Freire
El grito manso



PRÓLOGO

La exclusión de la mujer en la sociedad tiene diversas caras. Algunas son evidentes, e incluso llamativas, y otras más sutiles. En cualquier caso, se encuentran ejemplos en todos los ámbitos de la vida. La publicidad y los medios de comunicación no son una excepción.

UNAD lleva unos años manifestando que, a pesar de todas las campañas de prevención en el consumo de drogas que se están desarrollando, éstas a veces no son todo lo efectivas que se esperaban porque no se tiene en cuenta el colectivo al que van dirigidos.

Un elemento que hay que tener en cuenta es que la prevención será tanto más eficaz cuanto mayor sea el consenso sobre la misma. Y cuando hablamos de consenso hablamos de compartir conocimientos, fines, objetivos, participación, criterios, actividades, o coordinación de actividades.

No descubrimos nada nuevo cuando manifestamos que el problema de las drogodependencias no se da solo en los hombres, numerosos estudios muestran lo contrario. Pero si es cierto que las campañas de prevención de consumo de drogas no han evolucionado en el sentido de esta feminización que se ha producido en el consumo.

Hace tiempo que UNAD planteó abordar este tema con el fin de detectar los rasgos comunes, particularidades y carencias en las campañas de prevención para hacer diseñar propuestas para futuras campañas.

Este estudio, financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, pretende, por un lado mejorar la eficacia de las campañas de prevención del consumo de drogas desde la perspectiva de género y reducir el consumo y los problemas asociados al mismo por parte de las mujeres.

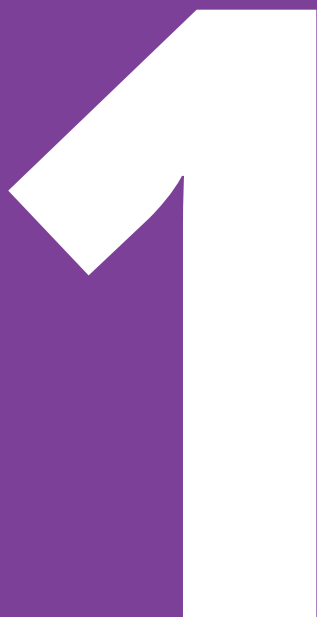
Este no es el único estudio que UNAD ha presentado sobre perspectiva de género en el ámbito del consumo de drogas. En el año 2009 se elaboraron dos trabajos, "Investigación sobre las dificultades de acceso al tratamiento y carencias en la intervención con mujeres drogodependientes en los centros de UNAD" y la "Investigación sobre la intervención en drogodependencias y malos tratos a mujeres en las redes de atención". Como conclusión de estos estudios se puso de manifiesto que ni los dispositivos están adecuados a las mujeres, y el consumo en ellas sigue estando invisibilizado.

UNAD ya ha manifestado en varias ocasiones su interés en seguir apostando por este tipo de estudios y/o investigaciones sobre la perspectiva de género en el ámbito del consumo de drogas y espera poder seguir contando con el apoyo y compromiso del Plan nacional Sobre Drogas.

Luciano Poyato Roca
Presidente de UNAD



INTRODUCCIÓN



En la última década se ha registrado un considerable aumento del número de mujeres que consumen sustancias psicoactivas, legales e ilegales, y del número de mujeres que acuden a los centros de atención especializada por reconocer un problema de adicción a dichas sustancias.

Las drogodependencias han dejado de ser un problema mayoritariamente masculino, el 33,56% de las personas atendidas en el año 2011 en los centros de UNAD eran mujeres. Durante unos años hemos asistido a una lenta pero constante feminización del consumo de drogas. Los datos de UNAD, que atiende a más de 100.000 personas al año desde hace más de 20 años permiten señalar que hace una década que el porcentaje de varones era del 89%.

Según los datos de la última Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), presentada en el año 2010, el porcentaje de mujeres consumidoras de cannabis en los últimos doce meses durante el año 1995 era del 3,3% y en el año 2009 del 6,2%, en el caso de cocaína se pasó del 0,8% al 1% respectivamente.

En el caso de la Encuesta Estatal sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) que se realiza en estudiantes de 14-18 años que cursan Enseñanzas Secundarias, los datos señalan que la prevalencia del consumo de cannabis en mujeres en el año 1994 era del 18%, mientras que en el año 2008 fue del 32,8%. Para la cocaína se pasó, en los mismos años del 1,9% al 3,8%. En lo que respecta al consumo de alcohol, la prevalencia de borracheras y atracones de alcohol o binge drinking (consumo masivo de alcohol en un corto espacio de tiempo) es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres¹.

1 Según datos proporcionados por la Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, en el acto de presentación y firma del acuerdo social "consumo cero" de alcohol entre menores de edad, correspondientes a la encuesta escolar sobre drogas ESTUDES 2010-2011 que se presentó el día 29 de septiembre de 2011.

No hay que obviar los datos del consumo de hipnosedantes, que según ambas encuestas, es bastante más elevado en mujeres que en hombres.

Los motivos que explican ese incremento son muchos y muy variados. Uno de ellos podría ser, (decimos podría porque está muy poco estudiado), la inadecuación de las campañas de prevención que se desarrollan tanto por parte de las administraciones públicas como de las organizaciones sociales. Esa inadecuación se puede concretar, en este caso, en la falta de perspectiva de género en el diseño e implementación de las campañas de prevención.

2

LA PREVENCIÓN EN ESPAÑA



Durante la mayor parte del siglo XX el único problema de drogas del Estado español era el alcoholismo, y su tratamiento se llevaba a cabo en los centros sanitarios dirigidos por psiquiatras.

Sin embargo, en la segunda mitad de la década de los 70 se produjo en España un importantísimo incremento en el consumo de heroína. Algunos autores se han ocupado de documentar esta situación, en especial el antropólogo Juan F. Gamella².

Esta abrupta aparición de la heroína entre la población española planteó un serio conflicto social, y el fenómeno de las drogas pasó a convertirse en preocupación para una gran parte de la ciudadanía a finales de la década de los 70 del siglo pasado. La inseguridad ciudadana, la elevada mortalidad y morbilidad de los heroinómanos, y la carencia casi absoluta de recursos, están en el origen de esa preocupación social, y los primeros esfuerzos se dirigen a dar satisfacción a estos elementos.

Es posible afirmar que, a primeros de los años 80, ya existen algunas actividades orientadas a la prevención, pero se trata de iniciativas casi personales, y en cualquier caso aisladas. Y eso a pesar de que un informe del Ministerio de Gobernación en 1974 ya ofrecía algunas recomendaciones sobre prevención. En realidad, el primer intento serio por elaborar una política común y coordinada de prevención no se produjo hasta 1984, gracias a una iniciativa del Senado, que creó una comisión específica sobre el tema que aprobó una iniciativa para elaborar un plan de prevención contra la droga. De alguna manera puede decirse que en esa comisión está el origen de la actual Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.

2 GAMELLA, Juan F.; ÁLVAREZ ROLDAN, Arturo. Drogas de síntesis en España: Patrones y tendencias de adquisición y consumo. Madrid. Plan Nacional Sobre Drogas. 1997.
GAMELLA, Juan F. Heroína en España, 1977-1996: Balance de una crisis de drogas.
CLAVES DE RAZÓN PRÁCTICA, 1997, nº 72, pp. 20-30.

El Plan Nacional Sobre Drogas, creado en 1985, considera que la prevención debe guiarse por tres principios básicos: su adecuación a la realidad sobre la que pretende incidir; su integración en un plan conjunto; y la coherencia en su desarrollo. Ese primer plan reconocía que existían diferentes patrones de consumo de drogas, y reconocía que debían existir por tanto respuestas diversificadas, y esto tanto en la asistencia como en la prevención, pero por el contrario no establecía metas a las que se debía llegar.

La prevención dibujada en ese plan debía enmarcarse en una política integral de educación para la salud, reconociendo la existencia de una serie de factores de riesgo asociados al consumo de drogas. La prevención tiene dos grandes objetivos, la reducción de la demanda y la reducción de la oferta. La segunda corresponde básicamente a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, en tanto que la primera se dirige a la población en general y a los grupos de riesgo para convertirse en drogodependientes. También existe una prevención específica de daños para la población ya con problemas de drogodependencias.

El plan señalaba que las actividades prioritarias de prevención a desarrollar se centrarán en la promoción del bienestar en la población juvenil y la participación de los agentes sociales, dentro de un marco de coordinación entre los servicios escolares, juveniles, sociales y de salud.

En la década de los 80 del siglo XX la prevención en el ámbito escolar se caracteriza por una abundancia de iniciativas esporádicas. La inmensa mayoría responden al esquema de prevención primaria, son informativas, y se centran casi exclusivamente en las drogas ilegales. En aquellos años seguía siendo prioritaria la asistencia frente a la prevención.

En la década siguiente, gracias a la iniciativa de muchas entidades sin ánimo de lucro, y el cambio de estrategia del Plan Nacional Sobre Drogas, se incluyeron algunas mejoras significativas en prevención: las iniciativas son menos esporádicas y tienen más continuidad, se abandona los aspectos informativos al tiempo que se incrementan los formativos, se incorporan las evaluaciones, se adoptan la visión integral del problema de las

drogodependencias, mejora la coordinación, se incrementa la disponibilidad de materiales, y se incrementa la atención sobre las llamadas drogas institucionalizadas o legales en España.

Esta evolución nos ha llevado de una situación de inexistencia de prevención a otra de abundancia de actividades preventivas destinadas a menores, este proceso ha permitido crear una estructura estable de entidades dedicadas a la prevención, también se ha creado una colección de normativas legales de distinto rango que favorecen y fomentan las actividades preventivas, integrar la prevención en el currículum escolar, se ha creado un amplio colectivo de profesionales y voluntarios implicados en la prevención, se ha mejorado en la eficiencia de las iniciativas, y se ha incrementado considerablemente el número de documentos, estudios y materiales sobre el tema.

Esta evidente mejora no debe llevarnos a la autosatisfacción. Son numerosos los estudios y especialistas que siguen señalando las deficiencias del modelo preventivo. Algunos de los elementos de esta carencia son: la escasez de recursos, la inestabilidad de los técnicos, la discontinuidad de las iniciativas, el excesivo peso del voluntarismo, la deficiente planificación, la inadecuada coordinación, la falta de aplicación de la potencialidad de las leyes educativas, la falta de registros de la totalidad de las iniciativas, la existencia de iniciativas de dudosa eficacia, la dificultad de medir la eficacia de las actuaciones. Hoy, el objetivo sigue siendo doble: incrementar la prevención y mejorar la eficacia de la misma.

La prevención no es un tema que deba dejarse en manos de buenas intenciones, deseos loables y voluntarismo, sino que debe tratarse como un tema de la máxima importancia que necesita criterios científicos y profesionales. La prevención no es un hecho aislado, sino que debe inscribirse en una estrategia general de promoción de la salud y el bienestar.

La Comisión Mixta Congreso - Senado para el Estudio del Problema de la Droga aprobó, en diciembre de 1995, un informe en el que se señala que "la prevención frente al consumo indebido de drogas debe ser el objetivo prioritario de la intervención pública y ha de ser una tarea del conjunto de la sociedad, de los

poderes públicos, de las ONGs, de la comunidad escolar, de la familia y de los medios de comunicación”.

La prevención, se decía, debe perseguir dos objetivos básicos:

1. Sensibilizar y movilizar a la sociedad para generar una cultura de rechazo a las drogas fomentando los valores propios
2. Informar y educar a los ciudadanos, especialmente a los menores y adolescentes, para fomentar los estilos de vida saludable y la autonomía personal

La prevención debe estar basada en la educación, ya que la educación permitirá a los menores y a los jóvenes enfrentarse con éxito al fenómeno de las drogas con una autonomía suficiente para adoptar las posiciones más favorables a su propia libertad.

En cualquier caso no debe olvidarse que los menores y los jóvenes viven su vida de una manera integral, y que el ámbito escolar, familiar o de ocio no son lugares estancos sin conexión entre sí. La prevención basada en la educación debe tener en cuenta esa realidad pluridimensional de los niños y adolescentes.

Es cierto que la Comisión Mixta Congreso - Senado para el Estudio del Problema de la Droga señaló, en el ya citado informe, que “el espacio más idóneo para articular los programas de prevención” es el ámbito educativo, pero no es menos cierto que la adquisición de valores y de educación en los menores se produce tanto en el ámbito escolar, como en el familiar y el comunitario, por lo que deben articularse fórmulas para interconectar y coordinar las actuaciones en esos ámbitos, aun teniendo en cuenta que la escuela constituye un agente primario de socialización y en ella confluyen alumnos, profesores y padres/madres, pero sin olvidar eso que los sociólogos denominan entorno social.

Un elemento que hay que tener en cuenta es que la prevención será tanto más eficaz cuanto mayor sea el consenso sobre la misma. Y cuando hablamos de consenso hablamos de compartir conocimientos, fines, objetivos, participación, criterios, actividades, o coordinación.

De cara al futuro, el reto es establecer unos criterios mínimos de calidad para autorizar, avalar o financiar las iniciativas de prevención; desde la perspectiva de la concienciación social el reto es fomentar la concienciación y la participación del conjunto de la sociedad civil, y más concretamente de los mediadores sociales, es decir, aquellas personas que, por su formación profesional, o por su ascendencia social, poseen una mayor capacidad de influencia sobre amplios sectores de opinión.

En una publicación del año 2001 del Plan Nacional Sobre Drogas³ se señala que “estimular los factores de protección y reducir los factores de riesgo constituye el objetivo preventivo que cualquier joven puede plantearse si desea una vida más saludable, así como los padres y madres, los educadores y, en general, los adultos creíbles para los jóvenes. Una tarea que deberá alejarse del miedo, de la inútil amenaza, para situarse en el plano de la comunicación”.

Los factores de riesgo citados, que enumera la citada publicación, son: curiosidad, presión del grupo de iguales, búsqueda de placer, control familiar inconsciente y disponibilidad de drogas. No son los únicos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de consumir drogas, “pero son algunos de los más relevantes, y, sobre todo, son los factores sobre los que se puede actuar preventivamente”. Frente a estos factores de riesgo existen también factores de protección, entre los que la citada guía destaca: canalizar positivamente la curiosidad, promover la educación en valores y actitudes, estimular la autoestima, desarrollar habilidades sociales, promover una vivencia rica y diversa del tiempo libre, favorecer un ejercicio razonable de la autoridad paterna, o reducir la presencia de las drogas.

La prevención se configuraba como el eje fundamental sobre el cual se articulaba la Estrategia Nacional Sobre Drogas 2000-2008⁴.

3 Plan Nacional Sobre Drogas: Drogas: + información - riesgos. Tu guía. Plan Nacional Sobre Drogas. 2001

4 Estrategia Nacional Sobre Drogas 2000 - 2008. Plan Nacional Sobre Drogas. 2000.

En la actual Estrategia Nacional sobre Drogas (2009-2016) se señala que “la prevención del consumo se propone, en primer lugar, promover una conciencia social sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas, sobre la posibilidad real de evitarlos y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto, sea parte activa en su solución.

En segundo lugar, aumentar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas, es decir, promover el desarrollo de recursos propios que faciliten las actitudes y las conductas de rechazo, que serán distintas según el tipo de droga y el ámbito y nivel de la intervención.

Y, en tercer lugar, conseguir retrasar la edad de inicio del contacto con las drogas, dado que además de acortar el tiempo potencial de exposición, cuanto mayor es la edad de las personas que entran en contacto con las drogas, menor es la probabilidad de desarrollar problemas de adicción y de padecer otro tipo de consecuencias indeseables”.

Es necesario señalar que, aunque se ha avanzado mucho en la evaluación y en la aplicación de evidencia científica en las estrategias de prevención, es preciso reconocer que la predicción científica, en lo referente a la prevención de las drogodependencias, es, hoy por hoy, una entelequia. Se da una incertidumbre constante respecto de lo que pasará en un futuro a corto y medio plazo; a largo plazo no merece la pena ni proponérselo, con los conocimientos y medios actuales. Esto nos lleva en buena lógica, a la conclusión de que es necesario cuestionar permanentemente lo que se está haciendo ya que es precisa la experimentación social.

El abordaje de los programas de prevención dirigidos a menores se ha realizado en varios ámbitos: en primer lugar el escolar, pero también el familiar, y en menor medida el comunitario. Desde los primeros tiempos, cuando se realizaban actividades esporádicas y descoordinadas a la actualidad se ha avanzado mucho, y debemos felicitarnos por ello, pero no debemos caer en la

autosatisfacción. La progresiva disminución en la edad de inicio en el consumo de drogas, que según algunos datos comienza a estar controlada, y el aumento del porcentaje de menores con problemas de drogodependencias nos indican claramente que las cosas se pueden hacer mejor.

Una fase previa sería aclarar que entendemos por prevención. Una definición posible sería la de conjunto de iniciativas que se ponen en marcha para reducir la probabilidad de que en el seno de una comunidad aparezcan problemas relacionados con el consumo y abuso de sustancias psicoactivas. Algunos estudiosos⁵ han señalado que “en abstracto, y al margen de los distintos significados que el término ha ido adoptando, según distintas épocas y contextos culturales, la palabra ‘prevención’ remite a un concepto de anticipación”.

Estas mismas autoras señalan que, aplicado al ámbito de las drogodependencias, el modelo de salud pública identifica tres factores clave: las personas, las drogas y los entornos.

En el primer factor, el individual, actúan diversas variables con relación al consumo de drogas como son: genéticas, psicopatológicas, ambiente familiar, características del grupo de identificación, ambiente escolar, lazos afectivos, conocimientos, o actitudes respecto a las sustancias. En el caso de las sustancias psicoactivas, los factores que intervienen son: la composición real de las drogas, el envoltorio, o el precio. Por último, y respecto al entorno, los elementos clave que influyen en el consumo de drogas son: la disponibilidad de las sustancias, el contexto en el que se realiza la comercialización de las drogas, el marco legal, el marketing de las sustancias, y el contexto sociocultural e incluso político.

La prevención, para ser efectiva, debe incidir sobre todas estas variables sin olvidar que los factores de riesgo no se deben en-

5 Teresa S. Llivina, Isabel M^ª Martínez: Marcos teóricos y su desarrollo en el ámbito preventivo. En Contextos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias del grupo Igia. FAD. 2000.

tender de forma aislada, sino que deben tenerse en cuenta como elementos que interactúan de forma recíproca y permanente. Pero no se debe olvidar que la prevención no es una ciencia exacta, y que aun queda mucho por descubrir y por describir. En una publicación⁶, Domingo Comas y Javier Arza señalaban hace años que “la puesta en práctica de programas de prevención de las drogodependencias no responde a técnicas o metodologías precisas o cerradas de alcance universal con resultados conocidos o esperables, todo lo contrario, necesitamos entender la prevención como un programa de investigación, en el seno del cual aparecen diferentes opciones, que deberemos conocer para elegir y combinar en los diferentes lugares y contextos sociales”.

Otro aspecto que se debe tener en cuenta es que la Organización Mundial de la Salud ha definido tres niveles de prevención de drogodependencias:

- Prevención primaria: El objetivo es evitar que se produzca el consumo de drogas en la población, o bien retrasar ese consumo. Las iniciativas se dirigen a la población en general o grandes grupos sociales.
- Prevención secundaria: Se centra en la población que ya ha tenido contactos, esporádicos, con las drogas. El objetivo es frenar esos contactos y evitar que se conviertan en usos adictivos.
- Prevención terciaria: Es la dirigida a población que ya tiene un uso abusivo o problemático de drogas. Su objetivo es evitar o reducir los riesgos inherentes al uso de drogas.

6 Domingo Comas, Javier Arza: Niveles, ámbitos y modalidades para la prevención del uso problemático de drogas. En Contextos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias del grupo Igia. FAD. 2000.

Esta definición clásica, está siendo sustituida en los últimos años por otra más actual y ya aceptada por el NIDA (National Institute on Drug Abuse). Esta nueva clasificación es la siguiente:

- Prevención Universal: dirigida a todos los ciudadanos, a todos los adolescentes.
- Prevención Selectiva: Dirigida a subgrupos de riesgo, es decir, a colectivos que, por diversas circunstancias, tienen mayor riesgo de consumir drogas.
- Prevención Indicada: Dirigida a un subgrupo concreto que ya consume drogas o que tiene problemas de comportamiento.

También es necesario señalar que el consenso sobre la importancia que tiene la prevención en el ámbito de las drogas en este país no tiene muchos años. Hace apenas tres décadas la situación era bien distinta. En este sentido se puede afirmar que la prevención del consumo problemático de drogas es una disciplina joven, en la que aún queda mucho por aprender, investigar y descubrir. Se está lejos de disponer de verdades absolutas y de dictar el decálogo de normas correctas y adecuadas que eviten las conductas adictivas y los problemas asociados al consumo de estupefacientes, aunque es evidente que la evidencia científica y la evaluación de los programas se ha ido abriendo camino.

La experiencia de estos años nos ha enseñado que cuanto antes comienza la prevención mejor son los resultados. También hemos aprendido la importancia enorme que tiene una adecuada educación y el apoyo familiar para los menores. Esas son tres de las bases sobre las que se asientan muchas de las estrategias preventivas más exitosas de los últimos años.

Pero parece evidente que, aunque se puede señalar lo mucho que ha mejorado la prevención, se está lejos de poder presumir de un éxito. Los datos que periódicamente presentan las autoridades a través de los medios de comunicación no dejan lugar a dudas. La edad de inicio del consumo de drogas no aumenta, que era el objetivo inicial, y el porcentaje de menores de edad y jóvenes que

consumen sustancias psicoactivas legales o ilegales sigue creciendo o se mantiene estable en el mejor de los casos. Y un elemento que todas las encuestas y colecciones de datos ponen de relieve es la progresiva feminización del consumo de drogas.

Es decir, sigue siendo necesario no sólo mejorar las actuaciones sobre los aspectos preventivos ya conocidos, sino dirigir nuestra mirada a otros.

En este marco es en el que UNAD se ha planteado hacer un análisis, de tipo cualitativo, sobre las grandes campañas de prevención desarrolladas en el país en los últimos diez años desde la perspectiva de género.

3

PUBLICIDAD



Luis Bassat⁷, posiblemente uno de los mejores publicistas del mundo, ha dicho que “la publicidad es... el arte de convencer a los consumidores”.

Las campañas de publicidad sobre drogas son de dos tipos: por una parte están las campañas orientadas a incrementar las ventas y el consumo de determinadas marcas de sustancias psicoactivas, legales por supuesto; y por otra parte están las campañas de prevención orientadas a reducir o retrasar el consumo de esas mismas sustancias, pero no las de unas determinadas marcas sino de todas en general. Este pequeño texto se ocupa exclusivamente de este segundo tipo, aunque no nos resistimos a señalar que las campañas del primer tipo, según reflejan los datos, han tenido más éxito que las del segundo.

Las campañas publicitarias de prevención de drogas se enmarcan dentro de un tipo de publicidad específica en las que el objetivo no es vender una marca o un producto, sino una serie de valores sobre la calidad de vida. Pero sea como sea sigue siendo publicidad, y el objetivo es... convencer a los consumidores, en este caso a los consumidores de drogas.

Las campañas publicitarias de prevención en temas de salud en general y de drogas en particular, se enmarcan en el llamado marketing social, concepto identificado por Kotler en 1992 y entendido como el uso de principios y técnicas para hacer progresar una idea o conducta social entendida como positiva para el conjunto de la sociedad. Se trata, en definitiva, de un tipo de publicidad que pretende inculcar valores y actitudes positivas y beneficiosas para la sociedad en su conjunto.

7 Luis Bassat, Luis: El libro rojo de la publicidad: ideas que mueven montañas. 2007. De bolsillo. Madrid.

La persuasión, a menudo apoyada en el uso de testimonios, es la herramienta utilizada normalmente por el marketing social.

Algunos teóricos⁸ señalan que “con frecuencia las instituciones sociales, oficiales o no (ONG fundamentalmente), invierten grandes cantidades de dinero y esfuerzos en grandes campañas multimedia contra el alcohol y el tabaco. Sin embargo, esta fuerte inversión material y humana no siempre se encuentra respaldada por reflexiones rigurosas sobre los modelos en los que deben apoyarse estas campañas. Estas reflexiones previas son de gran importancia, puesto que contribuyen a aumentar notablemente la eficacia de las campañas”.

Además hay que señalar que la historia de la prevención del consumo de drogas es relativamente joven. Un estudio⁹ señala que “el estudio científico del uso de la publicidad como herramienta de prevención es relativamente novedosa en España. A pesar de que la publicidad preventiva se aplica desde hace dos décadas, se han realizado pocos estudios rigurosos sobre el tema y han sido escasas las evaluaciones de resultados tras la aplicación de las campañas”. Lo que no impide a los autores decir que “la publicidad parece ser una estrategia poderosa como medio para producir cambios sociales y generar opiniones”.

Hay que señalar que a lo largo de los últimos años se han sucedido campañas de publicidad de prevención orientadas a la población general y otras orientadas a las denominadas poblaciones de riesgo, aunque las primeras han sido más numerosas e importantes.

8 Cuesta Cambra, Ubaldo; Menéndez Avia, Tania: Bases psicológicas de las campañas contra el alcohol y el tabaco. En VVAA: Medios de Comunicación, publicidad y adicciones. Edaf. 2009. Madrid.

9 Pereira, José Ramón, y España. José Pedro: Las campañas publicitarias en la prevención del consumo de drogas. En VVAA: Medios de Comunicación, publicidad y adicciones. Edaf. 2009. Madrid.

El objetivo de las campañas de publicidad de prevención ha sido reducir el consumo de drogas e incrementar la edad de inicio en el consumo. Una comparación de los datos oficiales de consumo nos permite afirmar que las campañas no han tenido el éxito esperado.

La buena publicidad, según Bassat, consiste en argumentar y convencer. En este sentido podemos preguntarnos si las campañas de publicidad de prevención han acertado en los argumentos y han convencido a las poblaciones a las que se dirigían, y no se nos puede acusar de pesimismo si señalamos que en ambos casos la respuesta más probable es la misma: no.

PERSPECTIVA DE GÉNERO



4

La perspectiva de género emerge como una categoría de análisis de la realidad social y política a fines del Siglo XX. Su fundamento es considerar que lo femenino y lo masculino son dimensiones de origen cultural en el ser humano, eliminando relevancia al hecho biológico.

Lo primero que hay que señalar es la diferencia entre sexo y género. El sexo corresponde a un hecho biológico. A la significación social que se hace de las diferencias entre lo femenino y lo masculino se la denomina género.

El género, como categoría social, es una de las contribuciones teóricas más significativas del feminismo. Se trata de una categoría analítica que nació para explicar las desigualdades entre hombres y mujeres. La categoría de género es una definición de carácter histórico y social acerca de los roles, identidades y valores que son atribuidos a varones y mujeres e internalizados mediante los procesos de socialización.

Lo femenino y lo masculino se conforman a partir de una relación mutua, social, cultural, ideológica e histórica.

El género es una categoría que trasciende las disciplinas clásicas, y que desarrolla un enfoque globalizador que remite a los rasgos y funciones psicológicos y socioculturales que se le atribuye a cada uno de los sexos en cada momento histórico y en cada sociedad.

La teorización y el análisis de la problematización de las relaciones de género ha logrado romper con la idea del carácter natural de las mismas.

Es importante señalar que lo masculino y lo femenino no se refiere al sexo de las personas, sino a las conductas consideradas mayoritariamente femeninas o masculinas. Por lo tanto, la cate-

goría de género debe entenderse como una explicación de las formas que adquieren las relaciones entre los géneros.

Muchas teóricas señalan el año 1949, cuando se publica el libro 'El segundo sexo', de Simone de Beauvoir, como año de aparición de la perspectiva de género. Aunque sólo ha sido a partir de los años ochenta del siglo pasado, cuando el concepto se incorporó con fuerza en los análisis sociales. La perspectiva permite analizar distintos saberes, prácticas, aplicaciones, estrategias y enfoques en diferentes materias. La perspectiva de género implica varios elementos:

- reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros
- que dichas relaciones han sido constituidas social e históricamente y son constitutivas de las personas
- que las relaciones de género están presentes en toda la estructura social y se articulan con otras relaciones sociales.

Según la perspectiva de género, la cuestión de los géneros no es un tema más que tengamos que agregar en cualquier análisis, sino que las relaciones de desigualdad entre los géneros tienen sus efectos de producción y reproducción de la discriminación.

La perspectiva de género favorece la visión crítica de la realidad contribuyendo con su análisis a la transformación social.

5

PUBLICIDAD Y GÉNERO



No se puede obviar los cambios que se están produciendo en nuestra sociedad, respecto a la incorporación de la mujer al mercado laboral y su participación en otros espacios públicos y sociales, pero a pesar de esto, tanto el lenguaje, como la publicidad, sigue manteniendo estereotipos sexistas.

Es importante tener en cuenta la gran influencia que tiene la publicidad sobre la sociedad, por eso es necesario cuidar los mensajes y las imágenes que se transmiten. Tampoco olvidemos que los medios de comunicación no solo se encargan de transmitir la realidad, sino también de perpetuarla.

La Ley General de Publicidad¹⁰ de 1988, en su artículo 3 dice:

es ilícita la publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución, especialmente en lo que se refiere a la infancia, la juventud y la mujer.

Hace más de cincuenta años, Virginia Woolf escribió en un ensayo que, si un marciano visitara la tierra y se formara idea de ella con la sola lectura de los diarios, pensaría que se trata de un planeta habitado únicamente por hombres. ¿Qué sucedería si este personaje llegara ahora, en pleno siglo XXI?

Si hacemos un repaso de todos los anuncios publicitarios que observamos podemos llegar a una serie de conclusiones:

- Siempre se muestra a la mujer en la cocina, haciendo la compra y/o con amigas.
- Se muestra a una mujer débil, siempre al servicio del hombre
- Los productos de alto poder adquisitivo suelen ser anunciados por hombres, frente a los de bajo coste económico, que suelen ser presentados por mujeres.

10 <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/legisla/pdf/77.pdf>

- La preocupación por la estética, y dietas de adelgazamiento, solo parece ser de mujeres

La doctora Inmaculada José Martínez Martínez en "La Mujer y la Publicidad en España: Contradicciones Sociales y Discursivas" destaca que a la mujer se la representa siempre en situaciones bipolares, en situaciones extremas y contradictorias. En la tradicional asignación de espacios que relegaba a la mujer a las tareas domésticas o al terreno de lo privado/personal, la representación de su rol resultaba sencilla.¹¹

Patricia Martínez Redondo, en "Extrañándonos de lo normal". Reflexiones feministas para la intervención con mujeres drogodependientes¹², pone de manifiesto que en una sociedad como la nuestra, los Medios de Comunicación de Masas han ejercido un fuerte papel determinante en el estado de opinión y de los estereotipos vinculados al consumo de drogas referido siempre al hombre, invisibilizando a las mujeres consumidoras en los medios, a excepción de cuando se las relaciona con el ejercicio de la prostitución o su abandono en su papel de madre. ¿Existe el alcoholismo femenino como problemática social?, ¿se han hecho eco de los consumos masivos de psicofármacos prescritos por personal facultativo o de las problemáticas que provocan el malestar de esas mujeres? Pregunta.

Tampoco se trataría de proponer que se hagan eco de las cuestiones relacionadas con el patrón de consumo femenino tal como lo hacen con el masculino: la creación de estereotipos por el tratamiento y selección de la información se hace evidente, pero también es evidente la invisibilidad de la problemática en cuestión. [...] La mujer que desarrolla conductas en torno al abuso de drogas suele vivirlo de forma individualizada, atomizada, sin referentes en el imaginario social colectivo.

11 El género femenino a través de la publicidad. Federación Mujeres Jóvenes.

12 Lo que no se ha nombrado no se conoce. Extrañándonos de lo "normal" Reflexiones feministas para la intervención con mujeres drogodependientes. Patricia Martínez Redondo.

HIPÓTESIS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

6



La hipótesis que nos lleva a poner en marcha este estudio es porque creemos que las campañas de prevención de consumo de drogas y de los riesgos asociados al mismo, no contemplan la perspectiva de género, por lo que están teniendo un resultado inadecuado en el caso de las mujeres. Esta hipótesis es uno de los elementos que está contribuyendo al incremento de la feminización del consumo de drogas y de las adicciones a sustancias psicoactivas. Feminización que recogen todos los datos estadísticos de que se dispone (EDADES, ESTUDES, Observatorio, OEDT, Perfil de UNAD, etc.).

El programa presentado consiste en un estudio cualitativo de las campañas de ámbito estatal de prevención del consumo de drogas y de los problemas asociados al mismo desarrolladas en la década 2002 – 2011, analizando los textos, las imágenes, la gráfica, los contextos, las situaciones, las relaciones, etc.

Este trabajo ha contado con un equipo de trabajo multidisciplinar con diferentes especialidades, en perspectiva de género, drogas, prevención, publicación, comunicación y ONG.

Como punto de partida del proyecto, se recogieron todas las campañas de prevención de consumo de drogas que iban a ser objeto de estudio en un soporte informático, y se enviaron a cada profesional para su valoración.

Para que dicho análisis se evaluara de una manera homogénea por todo el equipo de trabajo, se elaboraron 2 cuestionarios (ver anexos):

- Uno de ellos para valorar cada una de las campañas de prevención de consumo de drogas.
- Otro para hacer una valoración global de todo el conjunto de las campañas de prevención de drogas depositadas en el formato informático.

Como continuación a esta actividad, se mantuvieron reuniones conjuntas de todo el equipo de trabajo donde se hizo un análisis exhaustivo de cada campaña, y se expusieron en común las respuestas a los cuestionarios, se debatió cada uno de los mensajes publicitarios de cada campaña y se plantearon algunas conclusiones y propuestas para futuras campañas.

De este trabajo, surgieron planteamientos comunes muy interesantes que han ayudado a enriquecer este estudio.

ALGUNAS CONCLUSIONES RECOGIDAS DE LOS CUESTIONARIOS



Al ser este un estudio cualitativo, mostraremos algunas de las informaciones que consideramos más relevantes de los resultados de los cuestionarios.

Respecto a los cuestionarios que se han utilizado para valorar cada campaña de prevención de consumo de drogas destacamos:

- Todas las personas participantes en el estudio coinciden en que la mayoría de las campañas de prevención de consumo de drogas evaluadas no tienen muy en cuenta la perspectiva de género.
- Lo mismo sucede cuando se les pregunta si el consumo diferenciado entre hombres y mujeres está presente en las campañas, la mayoría responde negativamente.
- En la campaña, “Ten cerebro, pasa de la coca” del año 2004 todo el equipo de trabajo coincide en que mantienen los roles tradicionales masculino y femenino.
- Algunas campañas parecen claramente realizadas por hombres.
- Hay una respuesta afirmativa mayoritaria cuando se pregunta si se cree necesario que las campañas de prevención del consumo de drogas deben ser respaldadas por organismos específicos.
- Las últimas campañas de alcohol dirigida a jóvenes, siempre muestra a un chico con claros indicios de signos de embriaguez, cuando los últimos datos muestran que la prevalencia de consumo de alcohol en chicas ha aumentado.
- No se percibe una evolución positiva significativa en la década valorada, en cuanto a la utilización de la perspectiva de género en las campañas.

Respecto al cuestionario genérico que hemos utilizado para valorar de manera global todas las campañas de prevención de

consumo de drogas, hemos recogido textualmente algunas de las respuestas dadas en los cuestionarios por el equipo de trabajo que ha colaborado en el estudio.

1. ¿Conoces alguna campaña de prevención de consumo de drogas específica para mujeres? En caso afirmativo, indicar cual.

En este caso, todas las personas participantes coinciden en no conocer ninguna campaña de prevención de consumo de drogas específica para mujeres.

2. ¿Crees que se deberían existir campañas de prevención del consumo de drogas diferenciadas por sexos?

“creo que este tipo de campañas podrían ser útiles en casos específicos de alguna sustancia o dirigida a colectivos específicos. En cuando a las campañas dirigidas a población general y que abordan consumos genéricos , creo que es más efectivo campañas generales, ya que entrar en diferenciación de consumos por género puede complicar un mensaje que, necesariamente, debe ser sencillo.

“si, porque las emociones, las causas y motivaciones que se siente a la hora de consumir son diferentes , así como la educación y el contexto”.

“Creo que sí, pero no exclusivamente. Es decir, debería haber algunas campañas genéricas y otras diferenciadas, que aborden las especificidades del consumo, tanto de hombres como de mujeres”.

“Creo que ni la estigmatización social (mucho mayor en el caso mujeres con problemas de toxicomanía) ni los factores de riesgos específicos y diferenciados entre hombres y mujeres y derivados del sistema sexo-género, esto es la socialización diferenciada de hombres y mujeres no han sido contemplados en las campañas objeto de análisis”.

3. Las campañas de prevención de consumo de drogas ¿deberían tener en cuenta la relación entre madre/hijo-hija, padre/hijo-hija?

“Efectivamente como ponen de manifiesto algunas de las campañas (año 2002, 2004, 2009), en éste, como en otros problemas sociales, la educación es un factor clave para la prevención de conductas de abuso de sustancias, alertando de los riesgos, fomentando el auto control y el espíritu crítico y autonomía frente a las exigencias para la integración en el grupo, teniendo en cuenta que en la adolescencia la personalidad se forja en buena medida en oposición a la figura del padre o la madre.

Sin embargo, en mi criterio las campañas (quizá también por la exigencia de síntesis y claridad en el mensaje que tienen campañas análogas) no recogen toda la complejidad que tiene el asunto en la vida real en cuanto que:

- La educación no sólo se lleva a cabo por las familias (y dentro de estas aún el peso de la tarea de educar sigue siendo desempeñado mayoritariamente por las madres), sino también por el sistema educativo y los medios de comunicación. Estos últimos, incluyendo productos audiovisuales –películas- tienen una posición ambivalente: por un lado se rechaza de forma incondicionada cualquier consumo , y por otro lado se ensalzan, sobre todo en el caso de varones, las conductas de riesgo y de vida al límite que están asociadas a las consumo de sustancias de abuso. Está reflejado en la campaña de 2003 “Todos somos responsables”, pero centrado exclusivamente en un varón.
- El mensaje en ocasiones ha sido dirigido mayoritariamente al consumo de drogas ilegales, y en mayor medida ha estado también presentes los riesgos inherentes al consumo de alcohol. El abuso de cualquiera de estas sustancias, y el desprecio o desconocimiento por adolescentes de los riesgos derivados del consumo de sustancias que además de ser nocivas, se incrementan por la ausencia de controles sanitarios. Las familias deben saber que el consumo de drogas es un síntoma de otro problema de base (carácter

adictivo, adhesión incondicional al grupo, falta de autocontrol, comportamientos compulsivos) que tiene otras manifestaciones perjudiciales, además del consumo de drogas”

“No especialmente, pero sí que creo que deberían tener en cuenta que el rol de cuidado y afectividad, así como el papel predominante en la educación de niños/as es mayoritariamente asumido por las mujeres. Algunas campañas establecen prácticamente una relación causa efecto entre la educación recibida en la infancia y un consumo posterior, y me parecen especialmente peligrosas, porque cargan una responsabilidad excesiva en las mujeres, dejando de lado otros factores.

“Si, ayudará a acercar las relaciones y el lenguaje, a sentir mayor identificación”.

4. Crees que hay diferencias entre sexos en los factores de riesgo asociadas al consumo de drogas? En caso afirmativo, indicar cuales

“Insisto: la diferencia no es por sexo, es por género, es decir por socialización diferenciada, que en mi criterio supone diferencia en los factores de riesgo en cuanto:

- Por múltiples factores, relacionados con los diferentes estereotipos que rigen para hombres y mujeres, el consumo y abuso de sustancias psicotrópicas goza de mayor tolerancia social en hombres que en mujeres, que sufren mayor rechazo y mayor estigmatización cuando su medio social conoce que incurren en conductas de abuso. Esto puede derivar en una mayor dificultad para hacer público y reconocer el problema, punto de partida para acudir algún recurso social de desintoxicación y reinserción.
- La función parental aún recae y se exige en mayor grado a las mujeres. El consumo de sustancias tóxicas supone un riesgo de salud importante en el embarazo, y además es incompatible con la adecuada crianza y educación de los hijos. Por ello, al adoptar medidas de protección (acogimientos, tutelas) la evaluación del grado de adicción es clave. Esta cuestión podría haber sido reseñado en la campaña de 2008 “las drogas no sólo perjudican a quienes las consumen”.

- Las estadísticas indican que hay un porcentaje significativamente inferior de mujeres consumidoras de alcohol y sustancias tóxicas, lo que explica que en la mayor parte de las campañas la figura de referencia sea un chico. Sin embargo, aunque también para las chicas las exigencias de integración en el grupo y la asociación generalizada de drogas con diversión suponga un factor de riesgo, también lo es, y en mayor medida, la iniciación al consumo a través de la pareja masculina, lo que no he visto reflejado en las campañas.
- No he visto ninguna campaña de prevención respecto al notable abuso de fármacos psicotrópicos. Nuevamente en cuanto a factores de riesgo derivados del consumo de drogas legales e ilegales estamos ante un síntoma derivado de un problema de base. La ansiedad, depresión, fatiga crónica y otros síntomas psicológicos que sufren las mujeres, que por ellos acuden en mucha mayor medida a los médicos de atención primaria para consumir psicofármacos o drogas que palien estos síntomas, están derivados de una sobrecarga de trabajo (la doble jornada), de la violencia de género, y de otros factores de riesgo que afectan específicamente a las mujeres.
- Las campañas sólo son de prevención en adolescentes, ignorando riesgos específicos de la edad adulta”.

“Claro que hay diferencias, que tienen que ver con los roles que realizan cada uno en la sociedad, con las responsabilidades que se nos asignan a hombres o a mujeres. Por ejemplo, en el caso de las mujeres, sobre todo a edades más tardías, el consumo de alcohol o psicofármacos puede estar relacionado con la sensación de pérdida de la razón de ser que aparece cuando los hijos se independizan. En el caso de los hombres, influye mucho el hecho de que dentro de la masculinidad tradicional es muy importante atreverse a correr riesgos, “ser valiente” y también la competitividad”.

“Si, hay diferencias”.

“Si, la educación, las circunstancias, sobre todo cultural”.

5. Relaciona alguna propuesta de mejora para futuras campañas del consumo de drogas desde la perspectiva de género

- Incorporar y resaltar los factores de riesgo indicados en futuras campañas.
- “Creo que lo primero es tener en cuenta que incorporar la perspectiva de género no es simplemente hacer que aparezcan mujeres en los spots. Se debe evitar utilizar imágenes de las mujeres que las reflejen como personas sin capacidad de influencia, pasivas, que solamente sufren los efectos del consumo de otros. Se podrían utilizar testimonios positivos, tanto de hombres, como de mujeres, que reflejen sus propias experiencias, diferenciadas, tanto en historias de consumo propio, como en historias de consumos de personas cercanas, para dar la idea de que se puede superar una adicción”.
- “Creo que sería importante alguna campaña para romper estereotipos con respecto al consumo femenino de determinadas sustancias que, en algunos casos, ya supera el consumo masculino y sigue en ascenso”.

8

REFLEXIONES DE GRUPO



- El lenguaje utilizado en las campañas de prevención de consumo de drogas refuerza los roles tradicionales.
- Los vídeos muestran siempre la imagen de la madre sufridora, vulnerable y con mensajes de culpa y responsabilidad hacia ellas.
- Las imágenes muestran chicos y chicas con un estereotipo determinado: buen físico, de buen nivel económico.
- Los consumos que aparecen en las campañas, están siempre asociados a los espacios de ocio.
- En las campañas de prevención de drogas no hay ninguna mención relacionada con los riesgos asociados al consumo de drogas.
- Las imágenes de las últimas campañas muestran situaciones de chicos ebrios, obviando la realidad que arrojan los datos en la actualidad, el consumo abusivo de alcohol se da más en chicas que en chicos.
- Hay muchas sustancias que no son abordadas en las campañas de prevención
- Es necesario diferenciar el consumo esporádico del consumo abusivo. El Plan Nacional sobre Drogas, en su estrategia Nacional 2009-2016 recoge lo siguiente: es preciso diferenciar y considerar separadamente los objetivos y las actuaciones dirigidos al «consumo habitual» y al «consumo ocasional», no porque uno tenga mayor importancia que el otro, que la tiene, sino porque las circunstancias que los rodean suelen ser distintas y, por lo tanto, también su abordaje.
- Es necesario incorporar mensajes sobre los límites que hay que poner en la educación de los hijos/as.
- Se mantienen los tipos tradicionales de familia: padre, madre, hijo y/o hija.

- Existen muy pocas campañas de prevención que estén dirigidas al entorno de la persona consumidora.
- Las campañas de prevención muestran mensajes muy dramáticos.

CONCLUSIONES



9

Como resultado del estudio podíamos afirmar que las campañas publicitarias de prevención del consumo de drogas no están pensadas para que llegue a las mujeres igual que a los hombres, y de ahí que la efectividad no sea la misma.

Vemos necesario eliminar los estereotipos tradicionales presentes en la mayoría de las campañas evaluadas.

La voz en off masculina presente en la mayoría de las campañas, pone de manifiesto que los hombres siguen representando a la autoridad y la credibilidad. Por el contrario, cuando se escucha a la voz de una mujer es para representar angustia, ansiedad y/o preocupación.

Eliminar de las campañas publicitarias el canon de belleza. De todos y todas es sabido que eso no es la realidad.

Poner énfasis en el consumo problemático de sustancias que su adicción es mayor en mujeres, como es el caso de los psicofármacos. Aunque los últimos estudios muestran que su consumo ha disminuido, según la última Encuesta Domiciliaria de Alcohol y Drogas, un 12,9% de las mujeres consume este tipo de sustancias frente al 8,7 de los hombres.

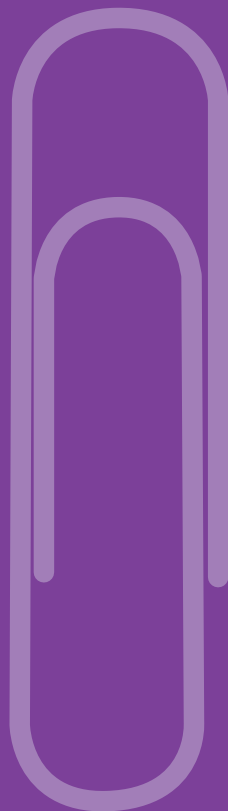
PROPUESTAS DE FUTURO

10

The number '10' is rendered in a large, bold, white sans-serif font. Behind the '0', there are ten vertical arrows of varying heights, all pointing upwards. The arrows are a light purple color, matching the background. The arrows are positioned behind the '0' and extend upwards, with some reaching the top of the frame. The overall composition is clean and modern, with a strong visual hierarchy.

- Coordinación entre la empresa publicitaria, institución que pone en marcha la campaña y un organismo específico para valorar si las campañas diseñadas contemplan la perspectiva de género.
- Crear un organismo específico encargado de realizar informes sobre impacto de género de publicidad institucional.
- Diseñar una herramienta común evaluativa con indicadores de género unificados.
- Incidencia, por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, del cumplimiento del *art. 27. Integración del principio de igualdad en la política de salud* de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres.
- Respecto al lenguaje, además de recomendar la utilización del lenguaje no sexista en todas las formas de comunicación: escrita, hablada, visual, se recomienda el uso de un lenguaje que no reproduzca los tradicionales arquetipos de lo femenino y masculino.
- Tener en cuenta los nuevos modelos de familia que existen en nuestra sociedad a la hora de realizar las campañas de prevención.
- En el futuro, todas las campañas publicitarias de prevención del consumo de drogas deberían contemplar la perspectiva de género.
- Las campañas publicitarias deberán mostrar, en el momento de presentación pública, el perceptivo informe sobre la perspectiva de género con el que se ha trabajado.
- La evaluación de las campañas deberá incluir, siempre, indicadores específicos sobre el impacto desde la perspectiva de género.
- Las campañas de publicidad de prevención del consumo de drogas deben huir de reproducir los clásicos roles masculino y femenino.

ANEXOS



CUESTIONARIO ANÁLISIS CAMPAÑAS

Nombre de la campaña:

(por favor, anota aquí el nombre de la campaña que estás valorando)

Año de la campaña:

Institución:

Nombre:

1. ¿Crees que esta campaña tiene en cuenta la perspectiva de género?

Sí	1
Bastante	2
Poco	3
No	4

2. ¿Piensas que el lenguaje que se utiliza en esta campaña llega igual a las persona de ambos sexos?

Sí	1
Bastante	2
Poco	3
No	4

3. Piensas que los roles femenino y masculino tradicionales están presentes en esta campaña?

Sí	1
Bastante	2
Poco	3
No	4

Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



4. El consumo diferenciados entre hombres y mujeres ¿está presente en esta campaña?

- | | |
|----------|---|
| Sí | 1 |
| Bastante | 2 |
| Poco | 3 |
| No | 4 |

5. Si esta campaña está dirigida a personas del entorno de la persona consumidora ¿tiene en cuenta la diferencia entre hombres y mujeres?

- | | |
|----------|---|
| Sí | 1 |
| Bastante | 2 |
| Poco | 3 |
| No | 4 |

6. En tu opinión ¿esta campaña está elaborada por hombres o mujeres?

- | | |
|---------------------|---|
| Hombres | 1 |
| Mujeres | 2 |
| Ambos | 3 |
| No sabe/no contesta | 4 |

7. Después de haber visto esta campaña ¿crees que las mujeres pueden verse reflejadas en ella?

- | | |
|----------|---|
| Sí | 1 |
| Bastante | 2 |
| Poco | 3 |
| No | 4 |

8. ¿Crees que las campañas deber estar respaldadas por organismos específicos?

- | | |
|----------|---|
| Sí | 1 |
| Bastante | 2 |
| Poco | 3 |
| No | 4 |

Financiado por:

CUESTIONARIO GENERAL

Esta encuesta es para valorar, de manera global, el conjunto de todas las campañas de prevención de drogas que están en el soporte informático. Os pedimos que razonéis todas las respuestas.

Muchas gracias por vuestra colaboración.

1. ¿Conoces alguna campaña de prevención de consumo de drogas específica para mujeres? En caso afirmativo, indicar cual.

2. ¿Crees que deberían existir campañas de prevención de consumo de drogas diferenciada por sexos?

3. Las campañas de prevención de consumo de drogas ¿deberían tener en cuenta la relación entre madre/hijo-hija, padre/hijo-hija?

Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



4. ¿Crees que hay diferencias entre sexos en los factores de riesgo asociadas al consumo de drogas? En caso afirmativo, indicar cuáles.

5. Relaciona alguna propuesta de mejora para futuras campañas del consumo de drogas desde la perspectiva de género.

Financiado por:

CAMPAÑAS ANALIZADAS

Año 2002

- En pañales ante las drogas
- La educación es todo
- Piensa por ti

Año 2003

- No sabes lo que te metes
- Todos somos responsables
- Abre los ojos

Año 2004

- Da poder a tus hijos frente a las drogas
- Enséñales a vivir
- Ten cerebro, pasa de la coca
- El alcohol pasa factura

Años 2005

- Cada vez cuenta, piensa
- Drogas, ¿te la vas a jugar?

Año 2006

- Será esta. ¿piensa?
- Las drogas deciden cuando te va a cambiar la vida

Año 2007

- Cambia tu perspectiva
- Todo tiene un precio
- Cocaína ¿se lo vas a dar todo?

Financiado por:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



Año 2008

- Drogas, no solo perjudican a los que consumen

Año 2009

- Enséñales a vivir
- Esta noche te puede tocar a ti

Año 2010

- No siempre se tiene la misma suerte

Año 2011

- Que debemos hacer con el alcohol
- Sabes donde empieza la diversión pero no donde acaba
- Alcohol en menores no es normal

Financiado por:



