



ORIGINAL BREVE

Cannabis, juventud y género: nuevos patrones de consumo, nuevos modelos de intervención

N. Romo-Avilés

Departamento de Antropología Social. Instituto Universitario de Estudios de las Mujeres y de Género. Universidad de Granada. Granada. España.

Recibido el 4 de julio de 2011; aceptado el 15 de septiembre de 2011

PALABRAS CLAVE
Cannabis;
Género;
Prevención

Resumen Incorporar la perspectiva de género al mundo de las drogodependencias conlleva generar nuevos conceptos y formas de entender los usos de los consumidores y consumidoras. El cannabis es la droga ilegal más consumida por los estudiantes españoles de 14 a 18 años. El consumo está más extendido entre los chicos en todos los indicadores, si bien esta diferencia con las chicas no es tan acusada como para otras drogas ilegales. En nuestra sociedad, sustancias como el cannabis ya no se asocian a marginalidad, sino que están inmersas en contextos sociales categorizados como “normales”, y así son percibidas por la mayoría de sus consumidores y consumidoras. El proceso de normalización de la sustancia y la baja percepción del riesgo asociado a su uso y abuso han debido de jugar un papel en la incorporación de las mujeres a su consumo. Consideraciones sobre el rol del género en el uso de tabaco, alcohol u otras drogas han sido omitidas en la mayoría de los estudios sobre la efectividad de las intervenciones preventivas. Como consecuencia, poco se sabe de los programas efectivos para las mujeres. Las políticas de drogas que pueden aspirar a tener un cierto nivel de eficacia tienen que sintonizar de algún modo con las normas informales de sus consumidores.
© 2011 Elsevier España, S.L. y SET. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS
Cannabis;
Gender;
Drug abuse prevention

Cannabis, youth and gender: New patterns of use, new prevention models

Abstract Incorporate the gender perspective into the world of drug studies generate new concepts and ways of understanding the realities of the drug uses for women and men. Cannabis is the illicit drug most consumed by Spanish students 14 to 18 years. Consumption is more prevalent among boys in all indicators, although this difference is not as strong as for other illegal drugs. Substances such as cannabis are no longer associated with the poor and marginal people, but are embedded in social contexts categorized as “normal”, and so are perceived by most consumers. The normalization process of the consumption and low perception of risk associated with its use and abuse have had to play a role in the incorporation of women to their

consumption. Consideration of the role of gender in alcohol, tobacco, and drug use, for the most part, has been omitted from studies of intervention effectiveness. Consequently, although scientists now can state with confidence that effective prevention approaches exist, it is not clear whether those programs are effective specifically for girls. If drug policies can aspire to a certain level of efficiency they have to tune in some way with the informal norms of their consumers.

© 2011 Elsevier España, S.L. and SET. All rights reserved.

Introducción

Las diferencias de salud entre los varones y las mujeres existen y son significativas dentro de cualquier grupo socioeconómico, aunque no sean uniformes ni avancen en la misma dirección. El género, como construcción social, es un factor de peso que exacerba la vulnerabilidad biológica y acompaña a la biología en la determinación de las desigualdades en materia de salud¹. El sistema sexo-género es un principio organizativo central en todas las sociedades conocidas. Su comprensión es fundamental para entender los distintos usos de drogas.

Parte del significado que una sustancia psicoactiva tiene para las personas que la consumen está en el contexto social y cultural en el que se produce el uso. En ese mismo contexto se construye el “ser mujeres”, proceso que varía en cada momento social e histórico. El género es un elemento transversal a la investigación sobre drogodependencias que ha permanecido oculto hasta los años setenta del siglo xx. La popularización de la perspectiva de género a la hora de abordar el estudio de los usos de drogas se ha debido en parte a la comprensión de que las mujeres han estado olvidadas o han sido invisibles en diferentes ámbitos de la investigación.

Incorporar la mirada del género al mundo de las drogodependencias supone un revulsivo epistemológico; conlleva generar nuevos conceptos y formas de entender las distintas realidades de los usos y de los consumidores y consumidoras. De esta manera, las características de género, socialmente construidas, se consideran determinantes en gran medida del estado de salud².

En esa remirada que provoca la inclusión de la perspectiva de género es necesario incluir elementos de la historia de las mujeres que sirvan para comprender las tendencias del consumo y los porqué de los rechazos o aceptaciones sociales en determinados usos y abusos. Es decir, para analizar las tendencias epidemiológicas y sociales, en este momento necesitamos de una perspectiva histórica. En España, disponemos de escasos datos históricos sobre los usos de drogas por las mujeres. Estudios procedentes de EE. UU. nos dicen que la mayoría de las personas que consumían opiáceos en el siglo xix eran mujeres, que lo hacían en un ámbito médico, iatrogénico. En España, en los inicios del siglo xx y hasta la Guerra Civil, existieron consumos de sustancias psicoactivas como hachís, cocaína, morfina, heroína, éter, etc., pero sus usos, e incluso el uso inmoderado, no generó ninguna alarma social. Era una situación de tolerancia social hacia el consumo y, en menor medida, hacia los grupos marginales que podían realizar un abuso de las mismas. Las mujeres

pasaban desapercibidas en el uso inmoderado de sustancias como los derivados del opio, salvo aquéllas que sobresalían del rol que la mujer tenía en la sociedad de la época³.

Investigadoras e investigadores han señalado la mayor incidencia del consumo de morfina hasta los años setenta del siglo xx por parte de las mujeres, tanto en España como en otros países como Estados Unidos^{4,5}. Nos tendríamos que preguntar qué hace que las mujeres se alejen del uso de estas sustancias hasta entonces legales. Sabemos que distintas razones confluyen para que, a partir de estos momentos, las mujeres se sitúen definitivamente como usuarias minoritarias de todas las drogas ilegales. Fundamentales son los procesos de ilegalización a nivel internacional y del consiguiente mayor rechazo social por el uso de sustancias que pasan a tener un estatuto de ilegalidad.

Será a partir de los años setenta del siglo xx cuando se inicien unas pautas de consumo de drogas que nos llevan a la realidad actual. A partir de entonces, lo que podemos decir es que las mujeres usan pocas drogas, es decir, pocas drogas ilegales, y es que “usar drogas ilegales” es una conducta denostada socialmente y masculinizada, asociada en nuestra cultura a los roles masculinos. Las mujeres que usan drogas ilegales son rechazadas doblemente, por acercarse a la ilegalidad pero también por incumplir sus roles tradicionales como mujeres. Pareciera que las situaciones de riesgo en lo social tienen género, y aquí podríamos aludir a otras muchas conductas de riesgo que tienen importancia desde el punto de vista sanitario y en las cuales es frecuente que las chicas participen menos.

En contraposición a esta tendencia general desde el punto de vista del género, en las últimas décadas se vienen observando cambios que han llevado a hablar de “feminización del uso de drogas”: uno es la disminución de las ratios que separan a varones y mujeres en el uso de drogas ilegales en las edades más jóvenes, y otro, un aumento progresivo del uso de drogas “legales” entre todas las mujeres y en algunos grupos de edad. En concreto, tabaco, alcohol y psicofármacos. Estos cambios entre las más jóvenes quizás tengan relación con una nueva situación social en la que, al menos en algunos momentos de nuestras vidas, y bajo determinadas condiciones, las adolescentes pueden acercarse en sus conductas a los varones.

El cannabis es la única sustancia de comercio ilegal que aumenta en su consumo entre la población femenina en los últimos años, circunstancia que probablemente esté relacionada con la normalización y aceptación de su uso entre las y los adolescentes. Este patrón se observa en las encuestas sobre uso de drogas que se realizan a nivel nacional y tanto entre la población adulta como en la escolar.

Cannabis y género

El cannabis es, con mucho, el tipo de droga ilícita más consumida en el mundo. En 2009, lo consumieron entre 125 y 203 millones de personas de todo el mundo, lo que supone una tasa de prevalencia anual de 2,8 a 4,5%⁶.

El cannabis es la droga ilegal más consumida por los estudiantes españoles de 14 a 18 años, con bastante diferencia sobre las demás. En 2008, un 35,2% lo había consumido alguna vez en la vida, un 30,5% en el último año y un 20,1% en los últimos 30 días. El consumo estaba más extendido entre los chicos en todos los indicadores, si bien esta diferencia no era tan acusada como para otras drogas ilegales. La prevalencia de consumo diario era de un 3,2% (4,5% en chicos y 1,9% en chicas)^{7,8}.

En nuestro país sustancias como el cannabis ya no se asocian a la marginalidad, como ocurría en el modelo del discurso “tremendista” sobre “la droga”, que llegó a ser hegemónico en la España de los años ochenta del siglo xx, sino que están inmersas en contextos sociales categorizados como “normales”, y así son percibidas tanto por la mayoría de sus consumidores y consumidoras como por muchos componentes de sus núcleos primarios de relación social, incluidos algunos adultos⁹.

El proceso de normalización de la sustancia y la baja percepción del riesgo asociado a su uso y abuso han debido de jugar un papel en la incorporación de las mujeres a su consumo. De la misma manera, otra de las razones que deben de estar jugando a favor de la incorporación de las chicas al uso de cannabis es su asociación al uso médico.

Nuevos modelos de prevención

El contexto social y cultural en el que las mujeres usan drogas refleja las diferencias de género en los procesos de socialización, de construcción de la identidad y de asignación de roles. También, en las diferentes consecuencias para las mujeres cuando las comparamos con los varones.

Consideraciones sobre el rol del género en el uso de tabaco, alcohol u otras drogas han sido omitidas en la mayoría de los estudios sobre la efectividad de las intervenciones. Como consecuencia, poco se sabe de los programas efectivos para las mujeres⁹.

Las mujeres son un colectivo lleno de fracturas. Si nos centramos en las chicas más jóvenes y en su acercamiento a conductas de riesgo, sería importante tener en cuenta la forma en que la diferenciación de género es vivida por las adolescentes y cómo la socialización de género influye en la manera en que éstas se ven a sí mismas seguras y eficientes; es decir, los niveles de autoestima para manejar en situaciones en las que haya varones, mujeres y se consuman drogas.

Desde la perspectiva de género son diversos los elementos de interés para el diseño de intervenciones:

- Las intervenciones no sólo deben atender al género, sino a la interacción entre género, clase social y etnicidad.
- Así mismo, tener en cuenta la forma en la que la socialización de género afecta a la percepción de uno mismo y a la autoestima, y cómo esta percepción se relaciona con los comportamientos saludables.

- Es necesario investigar acerca de las sustancias que son consumidas por las mujeres, los motivos, razones y sentimientos que las impulsan al consumo, de manera que podamos diseñar programas específicos a partir de sus propios discursos y opiniones, evitando de este modo sesgos androcéntricos.

Las políticas de drogas que pueden aspirar a tener un cierto nivel de eficacia tienen que sintonizar de algún modo con las normas informales de sus consumidores¹⁰. La normalización que se ha producido en nuestra sociedad en relación con el consumo de cannabis y las dificultades de valorar y gestionar las percepciones sociales condicionan la intervención social en aquellos aspectos que se consideran problemáticos en relación con su consumo¹¹.

Esta “normalización” ha debido de afectar a la incorporación de las chicas al consumo de cannabis. Tenerla en cuenta podría ser útil para generar políticas preventivas sensativas al género.

Conflictos de intereses.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Sen G, George A, Ostlin P. Engendering health equity: A review of research and policy” de la Serie Working Paper. Harvard Center for Population and Development Studies, Harvard School of Public Health; 2005;12.
2. Artacoz L, García-Calvente M del M, Esnaola S y otros. Desigualdades de género en salud: la conciliación de la vida laboral y familiar. SESPA. Grupo género y salud pública; 2004
3. Meneses Falcón MC. De la morfina a la heroína: el consumo de drogas en las mujeres. Miscelánea Comillas; 2002;60:217-43.
4. Rosenbaum M, Murphy S. Women and addiction: process, treatment and outcome. Lambert EY, ed. The collection and interpretation of data from hidden populations. Rockville: US Dept Health and Human Services; 1990. NIDA Res Monogr. 1990;98:120-7.
5. Kendall SR. The history of drug abuse and women in the United States. Wetherington CL, Roman AB, eds. Drug Addiction research and the health of women. EE. UU.: Department of Health and Human Services. National Institute on Drug Abuse; 1998.
6. World Drug Report, UNDOC. 2011.
7. Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta Estatal sobre uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES). 1994-2008.
8. EDIS. El consumo de alcohol y otras drogas en el colectivo femenino. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2000.
9. Romaní Alfonso O. La normalización del cannabis desde una perspectiva global: percepciones sociales y políticas públicas. Eguzkilore: Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología, 2005:19.
10. Blake SM, Amaro H, Schwartz PM, Flinchbaugh LJ. A Review of Substance Abuse Prevention Interventions for Young Adolescent Girls. The Journal of Early Adolescence. 2001;21:294.
11. Gamella JF, Jiménez ML. Comercialización sin legalización: políticas públicas y consumo/comercio de cannabis en España (1968-2003). Revista Española de Drogodependencias. 2005;30:17-49.