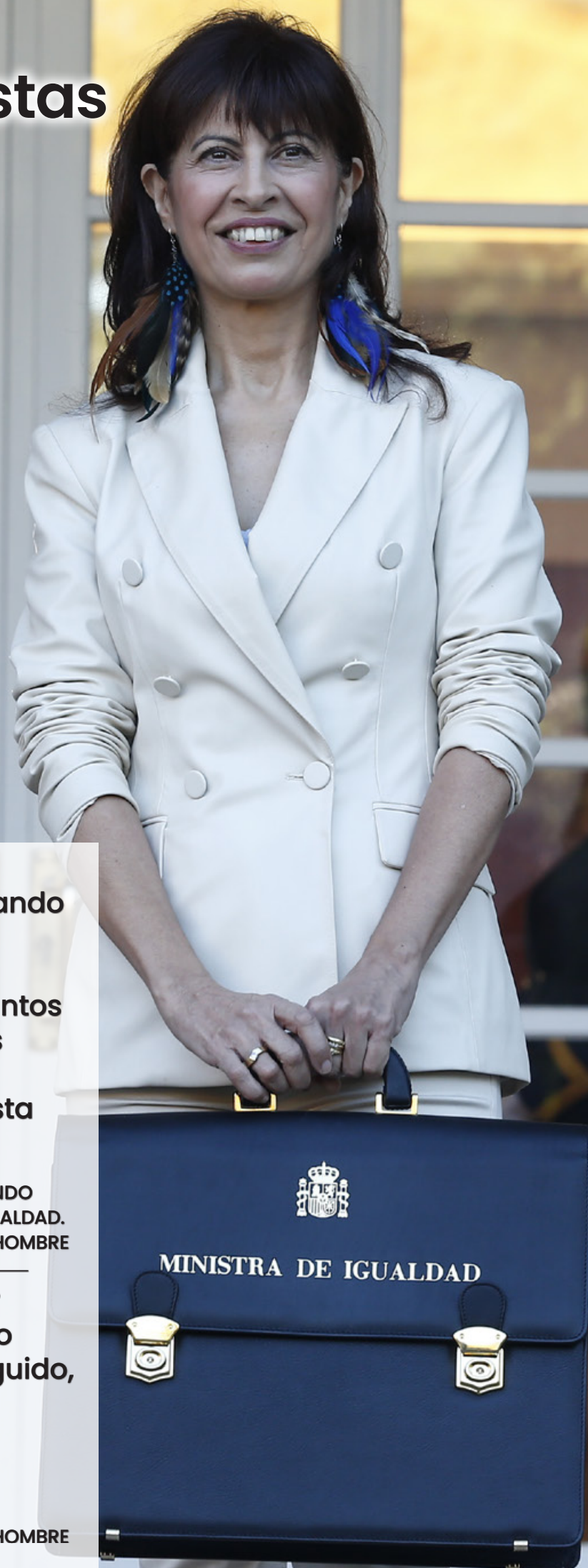


**Ana Redondo:**  
**“Estamos trabajando  
con el Ministerio  
de Sanidad en  
protocolos conjuntos  
para abordar las  
adicciones y la  
violencia machista  
en mujeres”**

ENTREVISTA A ANA REDONDO  
GARCÍA, MINISTRA DE IGUALDAD.  
ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

**“Empiezo a estar  
orgullosa de todo  
lo que he conseguido,  
y todo lo que  
he recuperado”**

ENTREVISTA A MUJER  
EN TRATAMIENTO  
ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE



# Ana Redondo: “Estamos trabajando con el Ministerio de Sanidad en protocolos conjuntos para abordar las adicciones y la violencia machista en mujeres”

**ENTREVISTA A ANA REDONDO GARCÍA, MINISTRA DE IGUALDAD.  
ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE.**

*Entrevista a Ana Redondo García, ministra de Igualdad. Doctora en Derecho Constitucional por la Universidad de Valladolid, máster en Derecho Internacional por el Instituto de Estudios Políticos para América Latina y África (Iepala) y licenciada en Derecho por la Universidad de Valladolid. Profesora Titular de Derecho Constitucional en la Universidad de Valladolid.*

*Fue procuradora en las Cortes de Castilla y León desde 2007 hasta 2015 y teniente de alcalde y concejala de Cultura y Turismo del Ayuntamiento de Valladolid entre 2015 y 2023. También ha sido secretaria general de la Agrupación Municipal del PSOE de Valladolid.*

**P. Para comenzar, nos gustaría conocer los principales retos en igualdad de esta legislatura en relación con las principales situaciones de desigualdad de las mujeres...**

R. Nuestra obligación como Gobierno es trabajar activamente por remover todos los obstáculos y crear las condiciones necesarias para alcanzar la igualdad real entre hombres y mujeres. Una prioridad esencial de esta legislatura es la renovación del Pacto de Estado contra la Violencia de Género. Nos servirá para mejorar los sistemas de acompañamiento y atención a las víctimas, incluso para ayudar con nuevos retos como la violencia digital. Pero también consideramos fundamental un Acuerdo para proteger a los menores de la pornografía; y la lucha contra los discursos de odio hacia personas y colectivos vulnerables. La Ley de Paridad, que va a incorporar la representación equilibrada de sexos en todos los ámbitos de toma de decisión, ha sido ya la primera ley aprobada por este Gobierno. Y además, tenemos por delante la tarea de implementar las leyes que se

aprobaron la pasada legislatura, como la ley de garantía integral de libertad sexual, la ley LGTBI, la de igualdad de trato o la ley de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo.

**P. Desde Proyecto Hombre damos respuestas a la problemática de las adicciones, el 18% de las personas que están en tratamiento en Proyecto Hombre son mujeres. La situación que nos encontramos es que son las grandes invisibilizadas de esta problemática, acuden más tarde a tratamiento, llegan en una situación más grave de salud, de cuidado!... ¿Estas situaciones también permanecen invisibles en las políticas de igualdad? ¿Os planteáis políticas y acciones para dar respuesta en este sentido?**

R. El Ministerio de Igualdad, a través del Instituto de las Mujeres, lleva años estudiando las adicciones en mujeres. Consumen sustancias diferentes y el grado de marginación y estigmatización con el que viven es mayor. A esa situación se une la culpa y el miedo, muy ligados a los roles de género, y que les frena aún más a la hora de pedir ayuda profesional. Estamos trabajando con el Ministerio de Sanidad en protocolos conjuntos para abordar las adicciones y la violencia machista en mujeres. Desgraciadamente la relación entre ambos problemas existe y tenemos que establecer mecanismos de coordinación para poder abordar esta realidad.

**P. El 11,6% de las mujeres atendidas en Proyecto Hombre viven solas con sus hijos, frente al 1,5% de los varones, lo que dificulta su acceso al tratamiento. Los problemas de conciliación entre la vida personal, laboral, familiar nos siguen hablando de que la igualdad plena es aún un reto... ¿Qué políticas, normativas o medidas se prevén para la igualdad plena y favorecer el acceso a tratamiento?**

R. Sabemos que es imprescindible desterrar de una vez por todas la idea que asocia tradicionalmente a las mujeres con los cuidados.

1 Algunos datos para la reflexión: En el caso de las mujeres adquiere mayor protagonismo el consumo problemático de alcohol (47,3%), que el de cocaína (28,1%). El consumo de benzodiacepinas y otros sedantes siga siendo comparativamente superior entre las mujeres (1,3%) frente a los hombres (0,3%). La edad media de las mujeres que acuden a los centros es de 41,8 años, más de 2 años superior a la del hombre (39,4). *Informe Observatorio Perfil de las personas con adicciones 2022.*

La desigualdad en la distribución del tiempo perjudica su progreso en todos los ámbitos. Vamos a crear una Mesa de Diálogo Social para los Usos del Tiempo y la Racionalización Horaria, de la que formen parte la Administración y también la sociedad civil. Además, el Acuerdo de Gobierno contempla una Ley de usos del tiempo, que permita avanzar hacia una organización del tiempo más equilibrada. No podemos olvidarnos de todas las familias monoparentales, encabezadas en su mayoría por mujeres, y para las que la nueva Ley de Familias también recoge avances destinados a conciliar la vida familiar, laboral y personal.

**P. El 70% de las mujeres que acude a tratamiento en Proyecto Hombre han sufrido violencia emocional, y un 50% violencia física. Con estos datos, ¿qué medidas de protección integral se establecen ahora y a futuro para prevenir y prestar asistencia, teniendo en cuenta las especificaciones de una mujer en tratamiento de adicciones?**

R. Estamos reforzando la atención y los mecanismos de prevención, asesoramiento y emergencia para todas las víctimas de violencia de género. Precisamente, la renovación del Pacto de Estado nos dará la oportunidad de introducir nuevas medidas. Lo que buscamos es garantizar una atención integral e integrada a todas las mujeres.

En este caso, se precisa que haya mucha formación. Por un lado, de las personas que atienden a las mujeres con problemas de adicción para que puedan identificar posibles episodios de violencia; pero también de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para cuando se encuentren con estas situaciones. El 60% de las mujeres drogodependientes han sufrido violencia sexual durante su período de consumo. Es una realidad terrible y que precisa que sigamos implementando medidas.

**P. Las mujeres con adicciones, tienen una doble penalización social y moral, un doble estigma por no cumplir con el mandato y lo que se espera de ellas por ser mujeres, y que se traduce en el silenciamiento u ocultación del problema, y en el retraso o la no demanda de apoyo para superarlo, temor a perder la custodia de los hijos, cuentan con menos apoyo familiar y social. ¿Cómo se ajusta este tema de la doble penalización en las políticas de igualdad?**

R. Las mujeres soportan una mayor ansiedad, viven la presión por los estereotipos de género o la sobrecarga por los cuidados. Cuando se dan estos problemas de adicciones, se tienen que enfrentar en muchas ocasiones a violencia de su entorno, al miedo a que se les acuse de malas madres e incluso acuden solas a las terapias. Se enfrentan de una forma mucho más intensa al juicio social, y eso está ligado a las desigualdades de género, la falta de reparto de tareas, la preca-

riedad en el empleo, las dobles jornadas laborales... Un conjunto de factores que hacen que la incidencia de esta problemática sea diferente entre hombres y mujeres. Trabajamos de forma transversal precisamente para acabar con todas esas brechas de género que producen esa doble penalización.

**P. Las mujeres en tratamiento por adicciones padecen más problemas de salud crónicos que interfieren en mayor medida (42,2%) que los hombres (32,1%) en su día a día. Mayor incidencia de sufrir problemas emocionales y psicológicos. Promover el bienestar y la salud es una de las prioridades en la legislación de igualdad, ¿también es una prioridad respecto a las mujeres con adicciones?**

R. Por supuesto. Las mujeres vivimos más años, pero eso no significa que disfrutemos de un mejor estado de salud. Sufrimos más enfermedades crónicas y también más discapacidades. La perspectiva de género tiene que estar presente en todas las etapas de atención de las adicciones. Desde la prevención, en los tratamientos, y por supuesto, también en cualquier problema de salud posterior.

**P. Como bien sabéis, el empleo en la mujer ha descendido, pero respecto a las mujeres que tienen una problemática de adicción, el porcentaje de trabajo a tiempo completo es menor que el de los hombres (54,3% frente al 71,6%). ¿Qué medidas están pensadas para favorecer e impulsar medidas de acceso y permanencia en el empleo de las mujeres con adicciones y reducir las desigualdades?**

R. Ahora mismo en España hay 9,9 millones de mujeres trabajando, el 47,3% del total. Es el máximo porcentaje alcanzado en la serie histórica. Aun así, sabemos que falta mucho por hacer para alcanzar la igualdad real en materia de empleo. Es un compromiso de este Gobierno seguir trabajando por eliminar las barreras que impiden que las mujeres puedan acceder, permanecer, progresar o ser remuneradas igual que los hombres. Eso incluye, prestar especial atención a los colectivos en riesgo de exclusión social.

**P. Parar cerrar, una reflexión que no es menor, a la hora de acceder y permanecer en un tratamiento, las mujeres se recuperan, y salen adelante. Nos gustaría contar con un mensaje para ellas, para nuestras mujeres. ¿Qué les diría a las mujeres que están iniciando tratamiento en Proyecto Hombre?**

R. Les diría lo primero que no están solas. Que tienen a su lado profesionales que les van a apoyar y acompañar en todo momento. Este camino va a suponer un reencuentro con ellas mismas y les va a devolver la capacidad de elegir sus propios caminos. Y que no duden en que ese sendero les llevará donde ellas se propongan.