



UNIVERSIDAD CATÓLICA
SILVA HENRÍQUEZ

Facultad de Ciencias Sociales, Jurídicas y Económicas
Escuela de Sociología

SOY ADICTA Y MI DROGA PREFERIDA ES EL ALCOHOL:
LA OPRESIÓN DEL GÉNERO SOBRE LAS
TRAYECTORIAS DE VIDA DE MUJERES ALCOHÓLICAS

SEMINARIO DE TÍTULO PARA OPTAR AL
GRADO DE LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA

DANIELA PAZ RAMÍREZ TOBAR
FRANCISCA DANIELA COLIMIL BARAHONA

PROFESORA GUÍA: Daniela Cáceres Pérez
Profesora de Seminario de Grado II
Socióloga y Magíster en Análisis Sistémico aplicado a la Sociedad.

Santiago, Chile

2016

“«Vive como si cada día fuera el último», era el consejo convencional, pero a ver quién tenía fuerzas para eso. ¿Y si llueve o te duele la garganta? Francamente, no era práctico. Mucho mejor, con diferencia, esforzarse por ser buena, valiente, audaz y aportar algo. No exactamente cambiar el mundo, pero sí la pequeña parte que nos rodea. Echarse a la calle con su pasión, su máquina de escribir eléctrica y trabajar duro... en algo. Cambiar vidas a través del arte, tal vez. Cuidar las amistades, ser fiel a los principios, vivir apasionadamente, bien, con plenitud... Experimentar cosas nuevas. Querer, y ser querida, si se tiene ocasión.”

David Nicholls

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a las tres mujeres que accedieron a participar en esta investigación contándonos sus vivencias en torno a su alcoholismo. También por recibirnos en la sede de Alcohólicos Anónimos y en sus casas, brindándonos desde el primer momento confianza, apoyo y cariño. Sin duda, fueron parte fundamental de este proceso ya que esta tesis es sobre ellas, de aquellas experiencias alegres e incluso de las que no les son gratas de recordar. Sin ellas no habría sido posible concretar este proceso.

A la Escuela de Sociología, en especial a la profesora Andrea Bahamondes, Justino Gómez, Carmen Sepúlveda, Francisco Báez, Nicolás Gómez, Jorge Veas y Fabián Bustamante por la preparación y apoyo que nos brindaron durante estos cinco años de carrera. También queremos dar las gracias con profundo cariño y admiración a las profesoras Daniela Cáceres y María Eugenia Valenzuela, quienes en la etapa de tesis no dudaron en compartir todos sus conocimientos, tiempo y energía para que esta investigación fuese viable y terminada a tiempo.

Así mismo, a funcionarias/os de la universidad quienes nos apoyaron durante la carrera, y que además, no dudaron de nuestro potencial, destacamos a Lorena Inostroza y Karina Ramírez, ambas secretarias de la Escuela de Sociología.

Mención especial a los tíos de la biblioteca: Ricardo Rojas, Juan Carlos Guzmán, Juan Carlos Rojas, Héctor Salazar y Eduardo Droguett. Quienes siempre tuvieron buena disposición y nos sacaron carcajadas en momentos de mucha tensión y estrés. Son ellos con quienes vivimos diversas anécdotas y se preocuparon de tener disponible la sala de estudio 17 para que trabajáramos, de la cual muchas veces nos echaron porque ya era hora de irse a casa.

A todos ellos, y a tantas otras que no mencionamos, les agradecemos de corazón. Esta victoria es vuestra también. Muchas gracias.

Principalmente a mi madre Victoria, padre Joaquín y hermana Tania que han estado presentes en cada etapa de mi vida, apoyándome en cada una de ellas y dándome energía para no flaquear. También la alegría de amigas y amigos que me han acompañado durante los cinco años de carrera.

Y finalmente, pero no por ello menos agradecida, a dos de las profesoras que trabajaron en conjunto con mis padres para darme las mejores enseñanzas durante mi infancia. Tía Viviana Herrera, quien me enseñó a leer y a escribir, y Tía Ayleen Olivares, cuya vocación por impartir conocimientos no tiene límites.

Daniela Paz Ramírez Tobar

«Deja que los perros ladren Sancho amigo, es señal que vamos pasando»
Miguel de Cervantes

Mis más profundos sentimientos de gratitud van dirigidos primero, a mi padre Luis, quién jamás titubeo sobre mí, y desde el primer momento recibí todo su apoyo y preocupación. También a mi madre Bernarda, la cual intentaba ayudarme en los trabajos dictándome alguna cita de los libros. Junto con ello agradecer a mi hermana Paulina, mi cuñado Octavio, y a mis sobrinos Catalina y Benjamín por el apoyo y amor otorgado en cada abrazo y beso, porque ellos sin saberlo, provocaban una tremenda motivación espiritual y personal.

A mis amigos del intercambio Glauca, Erik, Carise, Gustavo, Fernanda, Bruno y Caio. Y mis amigos Carolina, Rafael, César, Cristian, Atalia, Jennifer, y María Castro. Que por cada mensaje enviado recibía mucho amor, cariño y apoyo para terminar este proceso.

Junto con ello agradecer a mis abuelos y a las familias Colimil - Coñocar y Díaz - Carrasco, en especial a mis musas inspiradoras María Coñocar y Juana Díaz, las cuales por medio de dimensiones hermosas e infinitas me dieron las fuerzas para luchar y continuar, aun cuando el camino se ponía sombrío.

Francisca Daniela Colimil Barahona

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Pregunta de investigación y objetivos	13
1.3. Justificación y relevancia	14
1.4. Delimitación y limitaciones de la investigación	14
1.5. Supuestos de trabajo	15
1.6. Estado del Arte	16
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	30
2.1. Roles de las mujeres a partir del género	30
<i>Familia, socialización de género y ciclo vital</i>	31
<i>El ser mujer como cautiverio</i>	34
<i>Cambio en la división de roles</i>	35
2.2. Consumo de alcohol en mujeres	38
<i>Drogas y mujeres</i>	38
<i>La estructura social y la estigmatización de la mujer alcohólica</i>	39
<i>Conducta desviada</i>	41
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	44
3.1. Paradigma de la investigación	44
3.2. Metodología de la investigación	44
3.3. Método y técnica de la investigación	45
3.4. Unidad de análisis	47
3.5. Criterios de validez y confiabilidad	48
3.6. Método de análisis	49
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y ANÁLISIS	50
4.1. Plan de análisis	50
4.2. Análisis y disposición de los resultados	50
4.3. Resultados de categorías utilizadas	51
4.4. Mapa conceptual	52

4.5. Análisis de resultados	53
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES	64
DELIMITACIONES Y LIMITACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial 29 millones de personas padecen trastornos relacionados con las drogas y el alcohol. En Chile, según los datos del Senda (2016) el incremento del consumo de alcohol a nivel nacional el año 2014 alcanzó un 79,1% en la población general, por otro lado, el consumo de alcohol en mujeres llegó al 64,9% en el año 2012; es decir más de la mitad de la población de mujeres encuestadas consume alcohol (Senda, 2016). Por ello, la presente investigación parte del supuesto de que ser mujer y alcohólica no tiene las mismas implicancias sociales que ser hombre y alcohólico, en tanto que la opresión normativa del género y como consecuencia el estigma, recae con mayor fuerza sobre las mujeres, fundamentalmente por contravenir o no responder a las expectativas sociales del “deber ser” mujer. Produciéndose así, acciones evasivas de la realidad, una de ellas es el consumo problemático de alcohol. Es por ello, que la presente investigación propone conocer trayectorias de vida de mujeres alcohólicas, para así comprender de qué manera operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en las vivencias relacionadas al consumo de alcohol, alcoholismo y posterior recuperación.

Cabe destacar que existe escasez tanto de investigaciones cualitativas que estudien los casos particulares de dicho fenómeno, así como también con enfoque de género, ya que fundamentalmente las investigaciones en esta materia son cuantitativas y no profundizan en elementos provenientes de la cultura patriarcal asociadas al género.

Es preciso entender el alcoholismo de mujeres como un fenómeno multidimensional, puesto que a su vez conlleva una serie de problemas sociales tales como la violencia hacia la mujer en distintas expresiones además de historias marcadas por la estigmatización. Dichos problemas sociales son parte de la estructura heteronormativa de la socialización de las sujetas y, como consecuencia, de la cultura en general; en la cual se establece la dominación masculina.

En el primer capítulo se plantean los antecedentes de la investigación; contempla el problema de investigación, la revisión bibliográfica de las investigaciones realizadas en torno a la problemática, la pregunta de investigación, los objetivos y la justificación.

Luego, en el segundo capítulo, se exponen las perspectivas teóricas que definen y permiten visualizar las repercusiones de la estructura social respecto a las mujeres. Principalmente enfatiza cómo los prejuicios presentes en la cultura de las sociedades modernas refuerzan la posición de inferioridad social y cultural de las mujeres alcohólicas. Por ello, el análisis incluye la construcción de género, las enseñanzas en la familia, el consumo de drogas en mujeres, los estigmas que conlleva el

alcoholismo como conducta desviada y la comunidad de Alcohólicos Anónimos como una alternativa real de recuperación para sus usuarios.

En el tercer capítulo, se establece la metodología a la cual se suscribe la investigación, junto con ello el paradigma, el método y las técnicas de recolección de información, así como también la población y la muestra seleccionada para ello, además de los criterios de validez y confiabilidad que rigen tanto a los instrumentos como a la investigación.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados obtenidos y el análisis para comprender cómo operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en las vivencias y trayectorias de vida de las mujeres alcohólicas para luego generar conclusiones preliminares en torno a los resultados obtenidos.

Finalmente, en el quinto capítulo se presentan las conclusiones generales de esta investigación destacando las dimensiones más relevantes.

CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES

1.1. Planteamiento del problema

El discurso patriarcal dominante a nivel societal, señala que las mujeres cumplen un rol histórico al encargarse de los asuntos respectivos a lo doméstico con el objetivo de por un lado, llevar a cabo la crianza exitosa de los hijos y por otro lado, estar encargadas del mantenimiento de la armonía en el hogar para que el hombre se desempeñe de manera óptima en su trabajo.

Las mujeres que transgreden la norma son consideradas mujeres fallidas, y son sometidas a un tratamiento político represivo consistente en su negación social, mediante mecanismos que se inician en la descalificación, se concretan en diversas formas de exclusión, con distintos grados de violencia y llegan en situaciones extremas a la muerte (Lagarde, 2005, p. 796).

Estudiar la problemática desde la perspectiva de género en el consumo de alcohol resulta importante pues los roles y la opresión que socialmente se le asigna al género femenino, en algunas ocasiones genera acercamiento al consumo de alcohol, puesto que no es lo mismo ser alcohólica que alcohólico ya que dentro de la sociedad patriarcal existen expectativas respecto a los roles de género, en especial al rol que deben ejercer las mujeres. Dentro de ello, el consumo problemático de alcohol en ellas se considera una práctica desviada y en consecuencia estigmatizadora, ya que éstas al estar bajo los efectos del alcohol se les ve como incapaces de realizar las labores socialmente atribuidas. Es decir, las mujeres tengan o no un trabajo remunerado deben llegar al hogar a realizar labores domésticas, de educación y crianza de los hijos/as. En cambio en los hombres, el consumo de alcohol es considerado una práctica propia del género, porque son ellos quienes proveen y sustentan la familia, y cuando finalizan sus jornadas laborales tienen *socialmente permitido* momentos de recreación con los amigos, desligándose de labores propias del hogar y de cuidado hacia los hijos/as. En consecuencia, cuando las sujetas sólo se desenvuelven en el contexto doméstico, cuando sufren algún tipo de violación y violencia de género, sufrir abandono a temprana edad por los padres, asumir responsabilidades propias de la adultez durante la infancia, tener una relación familiar conflictiva¹, entre otras, suponemos que las acerca a realizar prácticas evasivas, una de ellas es el consumo problemático de alcohol, junto con ello emergen dificultades para la rehabilitación las cuales están marcadas también por elementos asociados al género, desembocando principalmente en la estigmatización de mujeres alcohólicas.

¹ Si bien, los hombres no están exentos a desenvolverse en estas problemáticas, para efectos de esta tesis el foco se centrará en lo que respecta a las vivencias de mujeres.

La masiva presencia del consumo problemático de drogas como el alcohol en los procesos de socialización, la cual paradójicamente es también una práctica que se estigmatiza socialmente y de manera diferenciada en hombres y mujeres, es un problema que se ha relevado por la sociedad como consecuencia de las serias implicancias sociales y de salud pública que conlleva dicha acción para la población mundial. Por ello, en 1997 la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), fue creada con el fin de investigar el tráfico; las consecuencias del consumo en las personas como, por ejemplo, el contagio con VIH y; los delitos vinculados a la droga a nivel mundial. Develando así que se ha convertido en un problema mundial, del cual nadie queda exento. A partir de lo anterior, generar políticas públicas que traten la reducción de daños y la rehabilitación para estas personas se convierte en una necesidad, pues se calcula que alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron al menos una droga en el año 2014 (UNODC, 2016).

La UNODC (2016) revela que 29 millones de personas en el mundo padecen trastornos relacionados con las drogas, pero sólo cerca de 4 millones ochocientos mil personas reciben tratamiento (16,5%). Esto se complejiza al comparar la situación por género, puesto que a las mujeres consumidoras, la sociedad tiende a adjudicarles características de vulnerabilidad además de sufrir mayor estigmatización social (p. 19). Probablemente, y a causa de esto, las mujeres tardan mayor tiempo en pedir ayuda profesional para el tratamiento y/o rehabilitación por consumo de drogas.

En Chile a partir del año 2011 se crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de drogas y Alcohol (Senda), institución del Estado, responsable de las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, además del tratamiento, rehabilitación, e integración social de las personas afectadas por estas sustancias (Senda, 2016). De acuerdo a la sistematización de los datos llevada a cabo por esta institución, el consumo de las siguientes drogas ha presentado mayor incremento para el año 2014: alcohol 79,1%; tabaco 64,4%; marihuana 31,5%; pasta base 2,5%; cocaína 1,4%.

Si bien, el consumo de drogas es diferenciado en mujeres y hombres, se asocia a una práctica principalmente masculina, y si se considera la tasa de consumo de drogas en mujeres a nivel nacional², se presume que esconde una cifra negra como resultado de que las mujeres no admiten consumir drogas (Castillo y Gutiérrez, 2008), probablemente porque no consideran las sustancias medicamentosas como drogas y/o por el temor al castigo social.

²Según datos del Senda para el año 2012 la cifra de consumo de alcohol en mujeres a nivel nacional es de un 64,9%.

Es por ello que las investigaciones sobre el consumo de alcohol como droga lícita en mujeres, resultan importantes de desarrollar puesto que ha sido un tema poco estudiado desde la sociología utilizando metodologías cualitativas; ya que a nivel nacional se han realizado investigaciones sobre el consumo de alcohol en la población en general pero desde un enfoque cuantitativo y sin una perspectiva teórica y metodológica de género (Romo, 2005), que además, aborden la manera en que la estructura patriarcal oprime a las mujeres y cómo este fenómeno puede asociarse al consumo problemático de alcohol y/o a las diferentes dimensiones que, en este marco, influyen en la recuperación, como por ejemplo, la violencia intrafamiliar, abandono del hogar a temprana edad, pérdida de tuición de los hijos, etc. (Castillo y Gutiérrez, 2008).

Investigar el consumo de alcohol desde la perspectiva del género femenino, y desde el relato de las propias mujeres, puede generar sustanciales aportes a las políticas públicas y a los tratamientos grupales de recuperación, propósito que se reafirma a través de investigaciones previas que señalan que la opresión de la estructura patriarcal en el género femenino influye en el consumo y varía en las distintas etapas de vida y contextos en que se encuentran las mujeres, razón por la cual se sostiene que no es lo mismo ser alcohólica que ser alcohólico. Temas como; el estigma social, la tuición de las/os hijo/as y la violencia constante hacia la que son sometidas las mujeres, son sólo algunos ejemplos de la idea anterior.

La droga ha estado presente en la historia de la humanidad y si bien no es un tema nuevo, sus consecuencias se han convertido en un tema de interés internacional. Por ello, es preciso enfatizar sobre la permeabilidad de la sociedad ante la droga como una herencia de la evolución humana, enfatizando en que el alcohol es una droga legal y en consecuencia de fácil acceso.

En el continente Americano se encuentran países que se han caracterizado por la producción de plantas que fueron consideradas drogas como la coca, el mate, el café, el azúcar, etc. Plantaciones y cultivos que se mantienen hasta hoy en día y que su constante utilización las llevó a ser drogas socialmente aceptadas. Así mismo, los vinos, las cervezas y todos los fermentados alcohólicos, así como muchas plantas, entre las cuales está la amapola, el cáñamo, el té, el café, la coca, el guaraná y centenares de otras drogas vegetales psicoactivas representan en la historia de la humanidad diversos papeles que no profundizaremos acá, pese a ello, a partir de lo anterior, se puede entender la manera en que se fue introduciendo la droga en la vida cotidiana. No es distinto lo que ocurre con el alcohol, el cual está presente en la sociedad desde las primeras civilizaciones, cuya utilización era principalmente apaciguar el dolor o dar más entusiasmo a la fiesta, lo cual quedó plasmado en los

antiguos relatos romanos y también en los relatos bíblicos como el primer milagro de Jesús al convertir agua en vino (Carneiro, 2004).

El alcohol se constituyó como un tipo de mercancía muy especial, pues al mismo tiempo que responde a necesidades psicológicas de evasión, consuelo, anestesiarse, cumple el papel de vía privilegiada de reproducción del capital en la época de acumulación primitiva. Un producto de la cultura material, de arcaicos usos religiosos, medicinales y lúdicos, se convirtieron en el principal instrumento de producción de consciencia alterada, o sea, de producción de imaginarios y de sentimientos artificiales estimulados (Carneiro, 2004, p. 3 traducción propia).

Sin embargo, cuando el consumo se convierte incontrolable, la condición lícita y el fácil acceso al alcohol se transforman en un problema social, problema que como vimos anteriormente no afecta de la misma manera a hombre y mujeres.

Es por ello que cabe preguntarse ¿cómo operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en las vivencias y trayectorias de consumo de alcohol en la vida de mujeres alcohólicas?

Investigar esto desde un enfoque de género y desde el relato de vida de sus propias actoras implica conocer los elementos derivados del género que influyeron en sus trayectorias de vida como alcohólicas, los hitos relevantes presentes en el inicio del consumo y posterior recuperación.

Para la mujer tal problema se complica aún más, porque ser alcohólica según el criterio común es ser una “mujer perdida”, “mujer sin virtudes y sin moral”, “mujer ruin”, situación ésta que si en el alcohólico es grave, en la mujer toma decisiones realmente insospechadas. Pero tales criterios se encuentran por completo lejos de la verdad; el alcoholismo (ello no lo ha inventado alcohólicos anónimos) es una enfermedad incurable, (...) progresiva, insidiosa, irreversible y colmada de fatalidades (Alcohólicos Anónimos, 2016c).

Es preciso señalar que esta investigación trabajará con mujeres pertenecientes a Alcohólicos Anónimos³, puesto que si bien se necesita desarrollar una trayectoria del consumo de alcohol, es preciso que estas mujeres estén sobrias en el momento de realizar el relato, ya que ellas reflexionan sobre su consumo desde la sobriedad. Cabe considerar que las personas pertenecientes a A.A., definen el alcoholismo como “una enfermedad progresiva, que no puede curarse pero que, igual que muchas enfermedades, pueden contenerse” (Alcohólicos Anónimos, 2016b). Supone que hay una debilidad física y una obsesión por el alcohol, por eso es importante el apoyo del grupo para conseguir la abstinencia, poder recuperarse y efectivamente mantenerse alejado del alcohol para siempre.

Por ello A.A. se encarga de reforzar la idea de que la persona alcohólica siempre será alcohólica, y que la abstinencia es para toda la vida (Alcohólicos Anónimos, 2016a),

³ De ahora en adelante se entenderá A.A. por Alcohólicos Anónimos.

cabe destacar que la inserción de las mujeres en estos grupos no sólo responde a procesos de recuperación, sino también a la inclusión por pares de personas que en su condición de mujer y alcohólica se reencuentran con más mujeres que han pasado por procesos similares fundamentalmente por su condición de género. En palabras de Becker (2014), se puede entender que “la inclusión en tales grupos solidifica la identidad desviada” (p. 56).

1.2. Pregunta de investigación y objetivos

Pregunta de investigación

¿Cómo operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en las vivencias y trayectorias de consumo de alcohol en la vida de mujeres alcohólicas?

Objetivo General

Comprender las maneras en que operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en las vivencias y trayectorias de consumo de alcohol en la vida de mujeres alcohólicas.

Objetivos Específicos

1. Identificar los elementos transversales asociados al estigma en las tres historias de vida construidas.
2. Detectar expresiones de violencia hacia la mujer presentes durante la vida de las mujeres alcohólicas y las maneras en que éstas influyeron en su alcoholismo.
3. Conocer los motivos por los cuales las mujeres alcohólicas acudieron y permanecen en Alcohólicos Anónimos.

1.3. Justificación y relevancia

Abordar el consumo de alcohol en mujeres alcohólicas nos aproxima a un problema social y multidimensional oculto por éstas mismas; por ello, nuestro propósito es hacerlo considerando los elementos provenientes de la cultura patriarcal subyacentes en la estructura social patriarcal que podrán ser conocidas mediante el relato de vida de las mujeres alcohólicas con la finalidad de generar un análisis sociológico comprensivo que permite entender las maneras en que operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en las vivencias y trayectorias de vida de mujeres alcohólicas, así como también la influencia de episodios de violencia hacia la mujer en dicho consumo.

Es importante abordar el tema del consumo de alcohol en mujeres, puesto que como se señaló anteriormente respecto a la estructura patriarcal y las consecuencias que implica transgredir las normas repercute directamente en la estigmatización hacia las mujeres y junto a ello en los roles de género que les son atribuidos “naturalmente”; así como también a partir de los estereotipos que se establecen y reproducen en ella, y por el núcleo familiar.

La presente investigación tiene un carácter interpretativo fenomenológico puesto que se pretende profundizar mayormente en la realidad de las mujeres respecto a su consumo de alcohol por medio del relato de vida. Así mismo, la compilación de documentos y conclusiones obtenidas permitirán dar continuidad a la realización de estudios robusteciendo la relación entre lo teórico y práctico. Así como también, resultaría ser un aporte positivo a fundaciones y organismos como Alcohólicos Anónimos que llevan a cabo estudios y/o tratan a mujeres que se encuentren todavía consumiendo alcohol. Por ello es necesario realizar pesquisas de carácter cualitativo, para generar medidas de intervención respecto a los elementos provenientes de la cultura patriarcal presentes en la trayectoria de consumo de alcohol en mujeres alcohólicas.

1.4. Delimitación y limitaciones de la investigación

A partir del carácter interpretativo fenomenológico de esta investigación, las limitaciones se encuentran en que, en Chile y desde la sociología, no hay estudios que indaguen la problemática del consumo de alcohol en mujeres que son alcohólicas. La falta de antecedentes dificulta la comprensión sobre los motivos que llevan al consumo y del pedir ayuda para acabar con éste.

Al emplear la metodología de carácter cualitativo, se logra conocer la experiencia de consumo de alcohol y los elementos provenientes de la cultura patriarcal presentes a través del relato de vida de mujeres alcohólicas. Por ello las limitaciones se encontrarían principalmente en que las mujeres participantes de la comunidad de Alcohólicos Anónimos de Providencia podrían presentar diversas prácticas de consumo y/o dificultad en la apertura al relatar sus experiencias de vida, lo que obstaculizaría la aplicación del instrumento y la realización de esta investigación. Otra limitación es el tiempo de investigación, el cual ha sido acotado. Uno de los alcances de la investigación es que tiene carácter de casuístico, es decir, no se pretenden realizar generalizaciones a partir de los resultados obtenidos para enriquecer el relato.

1.5. Supuestos de trabajo

La investigación parte del supuesto de trabajo de que existen elementos provenientes de la cultura patriarcal comunes en la trayectoria del consumo de alcohol en mujeres, y éstos se manifiestan de forma transversal independientemente del nivel socioeconómico y del nivel de estudios de las mujeres (Romo, 2005). Por ello, la presente investigación parte del supuesto de que ser mujer y alcohólica no tiene las mismas implicancias sociales que ser hombre y alcohólico, en tanto que la opresión normativa del género y como consecuencia el estigma, recae con mayor fuerza sobre las mujeres, fundamentalmente por contravenir las expectativas sociales o no responder al “deber ser” mujer. Es decir, en el marco de una sociedad patriarcal y heteronormada, al sentar las bases de los roles de género se oprime al género femenino y se establecen expectativas de rol a partir de la socialización con otros. Esto condiciona el actuar de las mujeres, las cuales al no estar satisfechas con su desempeño respecto a las expectativas del rol, consumen alcohol, acción que para el lente social se convierte en “conducta desviada”, sin embargo, considerando lo anterior, el proceso se complejiza cuando el consumo de alcohol se vuelve problemático, puesto que como ya se señaló, se convierte en un conducta desviada y como consecuencia, estas mujeres son estigmatizadas vivenciando un doble castigo, por ser mujer y por ser alcohólicas, reflejándose en la tardanza tanto de la visualización del consumo problemático como en el inicio de la recuperación.

1.6. Estado del Arte

En este apartado se realizará una revisión bibliográfica de las investigaciones comenzando por artículos referentes a la construcción del género femenino, junto con la caracterización de las mujeres consumidoras de drogas. Luego, se presentarán textos acerca de la violencia de género, específicamente aquellos en los que las mujeres son las víctimas, y la relación existente entre dicha realidad con el consumo de drogas en mujeres. Finalmente se presenta información sobre investigaciones cualitativas realizadas a partir del relato de mujeres consumidoras de drogas respecto a su experiencia de consumo, su participación en grupos de apoyo, y el sesgo de género por parte de los especialistas que influyen en la rehabilitación de las mujeres.

Cabe destacar que el consumo de drogas en mujeres, se ha estudiado mayormente en el extranjero, específicamente en España y México. En estas investigaciones se ha abordado la doble estigmatización de mujeres drogadictas, las diversas dimensiones presentes en la práctica de consumo, siendo la violencia hacia la mujer la expresión más recurrente de la dominación masculina. De este modo, las investigaciones han centrado sus argumentos en que la estructura patriarcal de las sociedades sesga el tratamiento de psicofármacos y de rehabilitación ante la existencia de prejuicios sobre el género femenino.

1.6.1. La construcción social del género, violencia y consumo de alcohol

Desde la perspectiva de que tanto el género femenino como el masculino son contruidos socialmente, en esta investigación se entenderá que en la estructura de las sociedades patriarcales se impone el poder masculino ante lo femenino. Destacando desde la historicidad la subordinación del rol femenino.

En el artículo llamado “Masculinidad y género” de Hardy y Jiménez (2001), las autoras analizan cómo se ha conformado la feminidad a partir de la construcción social de masculinidad. En la construcción de masculinidad se establecen ciertas características propias para cada sexo; y cuya transgresión significa un desafío a la norma (Hardy y Jiménez, 2001) principalmente si es mujer, puesto que como se señaló anteriormente el rol histórico de ésta ha sido estar a disposición y velar por el cuidado de un otro generalmente masculino. A pesar de ser, el género, una construcción social y no definida por aspectos biológicos, involucra una “redefinición de los roles que el hombre y la mujer han desempeñado durante demasiado tiempo” (Hardy y Jiménez, 2001, p. 78).

Las autoras señalan que el patriarcado imperante en la sociedad refuerza las características de subordinación femenina cuando la familia, la escuela, los medios de comunicación y la sociedad en general educan de manera explícita o implícitamente

las conductas y sentimientos que deben ser “propias del hombre”; de esta manera se espera del varón que no llore, que sea fuerte, que no demuestre sus sentimientos o tenga miedo, así como de ser viril (Hardy y Jiménez, 2001); la mujer en cambio representa todo lo contrario, debe ser sensible, atenta, demostrar sus sentimientos, tener miedo y ser muy recatada para que así el hombre sea el gran guardián que las pueda defender y cobijar.

Otra característica cultural atribuida como natural a la conformación masculina, y en consecuencia al hombre, es el poder, el cual, es generado por el reconocimiento social y autonomía proveniente principalmente de su participación en la esfera pública ya que “los hombres que quedan sin trabajo serían más violentos con las esposas e hijos, [además de] deprimidos y hasta más adictos al alcohol” (Katzman citado en Hardy y Jiménez, 2001, p. 81). Según las autoras, la implicancia que esto tiene en la esfera privada es que sería un factor desencadenante de los distintos tipos de violencia hacia su esposa e hijos, demarcando así la supremacía del hombre.

Tal es el alcance del poder del hombre por sobre la mujer, que muchas de ellas no son dueñas de las decisiones respecto a su cuerpo, en materias tan personales como el uso de métodos anticonceptivos o acudir al médico cuando sea necesario. Según las autoras, las repercusiones de dichos actos comprometen su salud física y emocional que resulta en “mayor frecuencia del uso de cigarrillos y del alcohol, [ante] alteraciones psicológicas como depresión, hasta manifestaciones somáticas gastrointestinales y ginecológicas” (Dickinson citado en Hardy y Jiménez, 2001, p. 83).

En concordancia con la construcción de género femenino, Ferrer y Bosch (2012) plantean que existen creencias estereotipadas sobre la violencia y que son generalmente falsas. Entre los mitos que favorecen la violencia de género las autoras destacan: 1) los denominados mitos sobre la marginalidad, es decir, creer que este problema es un hecho aislado o propio de ciertos grupos y no es entendido como un problema social universal, que ocurre alrededor del mundo independiente de la situación socioeconómica, geográfica y/o política. 2) Se generan además mitos sobre los maltratadores, poniendo acento en los factores personales que lo motivan a cometer los actos de violencia exonerando al victimario y a la sociedad de responsabilidades. Ferrer y Bosch muestran que los hombres maltratadores no tienen problemas mentales, no fueron necesariamente víctimas o testigos de violencia intrafamiliar en su niñez, no son en su gran mayoría drogadictos y que no están motivados por los celos como causa de la violencia. Por el contrario, los celos son utilizados como una estrategia de los maltratadores para controlar y/o aislar los actos de su pareja. De igual manera, “las mujeres maltratadas no corresponden a ningún

perfil; puede ser mujeres de todas las edades, al margen de educación, ingresos o posición social” (Carlshamre en Ferrer y Bosch, 2012, p. 550) y; 3) el último mito detectado por las autoras es aquel que compete a las mujeres maltratadas, sobre las cuales recae la responsabilidad de los actos violentos, ya sea por su personalidad, estatus o emotividad; se genera una supuesta atracción a ser víctima de violencia.

Las autoras señalan que en la actualidad existen nuevas mutaciones del machismo, las cuales pueden ser denominadas como posmachismo. Se caracteriza por adoptar una imagen favorable con la igualdad llegando incluso a alejarse del modelo patriarcal, pero denuncian hechos puntuales que les permiten asegurar una posición social de dominancia, cuestionando situaciones de discriminación que sufren las mujeres, así como las medidas para corregir estas desigualdades. En consecuencia, surgen nuevas formas de sexismo, también denominado sexismo moderno. Desde aquí emerge un nuevo mito en la violencia de género, el llamado Síndrome de Alienación Parental (SAP); el cual considera que los conflictos son normales dentro de una relación y que el aumento de demandas falsas genera que los hombres sean las verdaderas víctimas del sistema.

Es importante que la violencia de género y en específico la violencia contra la mujer, sea estudiada y abordada con seriedad y responsabilidad ya que afecta a miles de mujeres alrededor del mundo. Es necesario por ello, profundizar en el análisis y la contrastación empírica de las propuestas teóricas vinculadas a los mitos, la aceptación social y a los procedimientos que pueden ser optados para erradicar la violencia de género. Junto con ello, es crucial a la hora de entender el comportamiento de los sujetos, las consecuencias que implica la dominación masculina por medio del relacionamiento; una de ellas es la violencia contra las mujeres. Para esta investigación, es clave además, determinar cómo la estructura patriarcal se manifiesta a través de la violencia hacia la mujer y cómo esta acción propicia el consumo de alcohol en ellas, de manera que al ser un acto repetitivo profundiza y agrava el consumo convirtiéndolo en alcoholismo.

De acuerdo a lo planteado anteriormente, sobre la construcción del género femenino a partir de la supremacía masculina como característica de las sociedades patriarcales, es que una expresión de dicha subordinación femenina se manifiesta mediante la violencia hacia las mujeres por parte de los hombres; actos que en muchos casos son acompañados por otros elementos, como el consumo de drogas. Ferrer y Bosch (2005), señalan que el conocimiento androcéntrico, es decir, el ver o entender al hombre como el centro y medida de todas las cosas, provoca que la mujer sea considerada como un ser inferior tanto biológica, moral y/o intelectualmente. “El hombre es el Sujeto y la mujer es la Otra” (Beauvoir en Ferrer y Bosch, 2005, p. 1),

en ello yace la importancia de llevar a cabo investigaciones que no traten de igual forma o con generalidades el consumo de alcohol entre hombres y mujeres, ignorando la relación desigual entre estos, es decir sin considerar la influencia de la estructura patriarcal en los elementos provenientes de esta misma y que a diario experimentan las mujeres.

Las autoras, pretenden establecer cuáles son las estrategias masculinas utilizadas para la imposición de poder y control sobre la mujer. Así, a partir de investigaciones revisadas, establecen que el uso de drogas por parte del agresor no es factor decisivo en el momento de ejercer violencia a pesar de que se estima que el 50% de los agresores tiene problemas con el alcohol; no necesariamente éstos se encuentran bajo sus efectos al ejercer conductas violentas. A partir de ello, las autoras persiguen analizar la relación entre el patriarcado como sistema social y el maltrato; afirmando que el maltrato forma parte de la estructura de poder de la sociedad patriarcal en la que el hombre posee un rol dominante gracias a la existencia de roles de género que determinan y posicionan a las mujeres en un estado de desigualdad (Dobash y Dobash en Ferrer y Bosch, 2005).

Siguiendo la misma lógica, el psicólogo Espinosa (2004) señala que, entre la violencia doméstica y las mujeres como víctimas de aquella, existe una estrecha relación puesto que en mujeres se refuerza la supremacía masculina debido a su género y que “tal desequilibrio en los poderes de la mujer y el hombre dentro del núcleo familiar perpetúa la repetición de roles estereotipados de género, de creencias y prácticas que favorecen a su vez la aparición de violencia” (Araya; Babcock, Costa, Green y Eckhardt citados en Espinosa, 2004, p. 222). Para el autor existen factores psicológicos y sociales que condicionan la violencia puesto que, aunque no todas las personas que beben alcohol ejercen violencia; cuando es la mujer quien consume alcohol, ésta se ubica en una posición de mayor riesgo de ser víctima de agresiones por parte de su pareja, demostrándose nuevamente cómo el poder de la estructura patriarcal oprime al género femenino perpetuando la relación desigual entre hombres y mujeres. Por ello, resulta relevante señalar que

El consumo de alcohol o drogas [por parte de las mujeres] suele utilizarse como una forma de enfrentar el malestar causado por la propia violencia, lo que a su vez puede convertirse en un factor de riesgo para continuar siendo víctima del generador de aquella (Ramos citado en Espinosa, 2001, p. 223).

Por lo tanto se evidencia cómo el alcohol se convierte en un medio evasor de las distintas realidades experimentadas en la vida cotidiana, siendo esto la causa principal del consumo por parte de mujeres. El autor señala que la violencia de género en el contexto familiar no sólo es “un grave problema mundial de salud pública” (Agoff, Rajsbaum y Herrera citados en Espinosa, 2006, p. 222); sino que además perjudica

los distintos ámbitos de la vida de las mujeres violentadas, y a las personas que las rodean, convirtiéndose así en un gran problema para la sociedad en general, pues la violencia es utilizada como un agente socializador-educativo en la estructura patriarcal, la cual impone el *deber ser* en los roles del género femenino.

Continuando con la violencia hacia las mujeres es preciso señalar que la conducta violenta produce un sujeto vulnerable, en este caso las mujeres (Infonova, 2011). Existen factores sociales de riesgo para la víctima donde se encuentran los de tipo familiar, que pueden verse reflejados en una estructura familiar vertical y rígida, guiada por estereotipos en donde se dividen las responsabilidades según los roles de género, existiendo un bajo grado de autonomía femenina en la familia. Así como también, se encuentran los factores de tipo individuales, donde características intrínsecas de ser mujer le convierten en posible víctima de maltrato, siendo esto reforzado por la dependencia económica y el tipo ideal de relación amorosa que se construye imaginariamente con la pareja (príncipe azul). Respecto a los hombres agresores, estos aprenden a interiorizar un modelo de masculinidad rígido y estereotipado, guiado por la disciplina, avalando la socialización violenta y sexista como la misoginia, inseguridad, impulsividad, hipercontrol, etc. A partir de lo anterior, se conforman las relaciones sociales entre los géneros donde las mujeres adoptan un estilo de vida que las hace vulnerables y proclives al consumo problemático de alcohol. Cabe destacar, que en la conducta agresiva del hombre, la droga puede ser un detonante, pero no es la causa final de la violencia intrafamiliar ya que este modelo rígido de masculinidad y estereotipado provoca que las conductas de maltrato hacia las mujeres, se realicen con o sin los efectos de cualquier tipo de droga.

El reportaje realizado por la revista Infonova a la comunidad terapéutica Dianova, ubicada en la comuna de San Bernardo, señala que desde el Servicio Nacional de la Mujer (Sernam), se generan instancias reparatorias para las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar a lo largo de Chile (Infonova, 2011).

Las consecuencias o impacto de la violencia contra la mujer y sobre su salud mental, puede tener consecuencias devastadoras, como una elevada incidencia de tensión nerviosa, ataques de pánico, trastornos del sueño, alcoholismo, abuso de drogas, baja autoestima, trastorno por estrés postraumático y depresión (Sernam en Infonova, 2011, p. 8).

El mismo estudio muestra que el consumo de drogas lícitas, como el alcohol, y drogas ilícitas se ha acrecentado en los últimos años en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Paradojalmente las mujeres comienzan el consumo con sus parejas, es decir, son ellos en la mayoría de los casos quienes incitan al consumo tanto por curiosidad de vivir las experiencias, así como también, por el hecho de sentirse más identificada con su pareja. Esto genera bastantes casos de mujeres con una vida

delictual, complicando la focalización y abordaje del tema (Infonova, 2011), pues las mujeres que se encuentran en tratamiento tienen una doble connotación al ser víctimas de violencia de género y a la vez víctimas de violencia intrafamiliar. En este último caso se produce un círculo vicioso al utilizar el consumo de drogas para la adaptación y mitigación del dolor psíquico producido por la violencia.

De esta forma se entiende que los tratamientos para las mujeres consumidoras de algún tipo de droga toman relevancia cuando el desafío significa vencer el círculo de la violencia. Es importante orientar a las mujeres en el autocuidado, la no vulneración y protección de sus derechos, además de reforzar el vínculo familiar libre de violencia; puesto que, al no enfrentar la violencia intrafamiliar, ésta se legitima en todas sus expresiones; perpetuando su reproducción por parte de la totalidad de los integrantes del círculo familiar. De esta manera sería posible prever un futuro más alentador no sólo para las mujeres, sino que para la familia en su conjunto, ya que la opresión de la estructura patriarcal en la socialización primaria de las mujeres es un factor importante al momento de iniciar el consumo, reproduciendo características disfuncionales cuando ellas conforman sus familias.

Agoff (2006) distingue los *motivos* y las *causas* como dos conceptos diferentes al hablar de las razones que perciben las mujeres violentadas para ser víctimas. Los motivos son aquellas intenciones conscientes de ejercer violencia sobre la pareja como acto disciplinar para corregir y/o encauzar aquellas conductas propias de lo femenino. Mientras que las causas son agentes externos que condicionan el actuar masculino tales como presiones en el ámbito laboral, machismo imperante en la sociedad, características psicológicas como ansiar reconocimiento en la esfera pública y privada.

En dicho contexto, Agoff (2006) señala que “la violencia de pareja resulta la manifestación más radical de la inequidad de género y dominación masculina y se rige y comporta según determinadas orientaciones, valores y normas, que establecen derechos desiguales para el hombre y la mujer” (p. 309). Sin embargo, las mujeres, según la autora, manifestaron menor aceptación de aquella violencia basada en los motivos; no así cuando los factores desencadenantes de la violencia son causas externas; justificando entonces la violencia recibida. Así mismo, según las edades de dichas mujeres (entre 23 y 60 años), las mujeres mayores de 40 años presentan mayor conciencia crítica de su realidad, mientras que aquellas menores de 40 años no realizaban cuestionamientos de ser víctimas de violencia. Es importante considerar la edad de las mujeres, pues para efectos de la realización de las entrevistas y de los resultados de las mismas, nos permitiría obtener un análisis más crítico sobre sus propias trayectorias de consumo.

Finalmente, la autora hace referencia de los distintos castigos recibidos por las mujeres debido al no cumplimiento de las normas asignadas a su rol de género. Por lo tanto “(...) la violencia masculina de tipo físico, emocional, sexual y económico, sigue el patrón de reencauzar la conducta femenina y restablecer tanto las reglas del poder que el hombre detenta, como la sumisión de la mujer” (Agoff, 2006, p. 311) en su diario vivir siendo además un factor determinante en el acercamiento al consumo de alcohol en las mujeres llevándolas al alcoholismo.

Spanó y Vaíz (2004) estudian tanto las relaciones existentes como aquellas que no surgen entre el consumo de drogas y el ejercicio de violencia intrafamiliar, pues si bien señalan que el consumo de alcohol no es condicionante de la violencia, resulta ser desencadenante de ésta. Además, otro punto señalado por las autoras importante para esta investigación, es que “las drogas se convierten en refugio o escape de una persona para sobrellevar situaciones de violencia intrafamiliar” (Spanó y Vaíz, 2004, p. 434), por lo que las entrevistadas además de ser alcohólicas, se podrían caracterizar por ser víctimas de violencia intrafamiliar en sociedades patriarcales que avalan la conducta violenta de los hombres hacia las mujeres como una herramienta para encauzar su actuar erróneo lo que agrava su condición de vulnerabilidad.

Casique y Ferreira (2006) abordan por su parte, el problema de la violencia de género como un problema que degrada la intimidad de la mujer, señalando que puede ser manifestado a través de la violencia física, psicológica, sexual, económica y en el trabajo. Las autoras analizan este problema desde el modelo ecológico que explica la estrecha relación entre el individuo y su entorno. El movimiento feminista de inicios de la segunda mitad del siglo pasado, destacó por denunciar los casos de violencia contra la mujer, lo que hasta ese entonces era sólo mencionado en el ámbito privado. Por siglos la violencia ejercida a las mujeres ha sido cubierta sin que nadie se refiriera al problema porque estas manifestaciones no eran apoyadas abiertamente por las condiciones sociales de la época. Paulatinamente esta temática ha ocupado espacios importantes en las discusiones públicas, de manera que en el año 1945 se crea la Carta de las Naciones Unidas, el Convenio para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979), Convención Interamericana para prevenir, castigar y erradicar la violencia contra las mujeres – Convención de Belén de Pará (1994), entre otras.

Las autoras señalan que, para entender la violencia de género es necesario entender la dominación y el carácter social de los trazos atribuidos a hombres y mujeres, ya que a partir de ese momento se entiende que estas características son atribuciones culturales y no naturales. La violencia es ejercida en contra la mujer por el solo hecho de ser mujer, puesto que el hombre pretende imponer su supremacía y dominio, hecho

importante de ser destacado ya que para las autoras “en todas las culturas del mundo, las mujeres viven en condiciones de desigualdad social en relación a los hombres” (Casique y Ferreira, 2006, párr. 11).

La violencia de género no es más que el resultado de las relaciones de dominación masculina y de la subordinación femenina, en que el hombre pretende evitar que la mujer se le escape pues no desea separarse de la mujer, manteniéndola sujeta a una sumisión sin escapatoria (Casique y Ferreira, 2006, párr. 24. Traducción propia).

Por ello queda de manifiesto el círculo vicioso en la relación hombre-mujer, donde se establece una relación de dominación y de apropiación de las mujeres en cada ámbito de sus vidas, condicionándolas a un estado de inferioridad y vulnerabilidad permanente viéndose reflejado en las distintas expresiones de violencia hacia éstas, y en el consumo de alcohol como un acto de evasión de la realidad.

Una vez que las mujeres son conscientes de su dependencia al alcohol, resulta importante considerar los distintos tratamientos para mujeres consumidoras de drogas. Se considera dentro de esta revisión la prescripción de psicofármacos para mujeres y los tratamientos de rehabilitación y/o reducción de daños en mujeres. De igual forma los autores plantean la existencia de sesgos por parte de los profesionales que aplican los tratamientos y, además, los relatos de mujeres respecto a su experiencia de mujer consumidora y los estigmas sociales que ello ha implicado. Esto se relaciona con la investigación puesto que es relevante destacar la existencia de estigmas y prejuicios desde la sociedad y desde los profesionales de la salud sobre las mujeres, lo que de algún modo podría influir en la demora para pedir ayuda.

Markez, Romo, Póo, Vega, Meneses, y Gil (2003) centran el análisis en las razones y motivos que llevan a las mujeres a ser mayormente prescritas con psicofármacos y consumidoras de estas sustancias. En consecuencia, la investigación muestra que las razones y motivos de las mujeres se distinguen por etapa de vida; por ejemplo, se relacionan los problemas del cuerpo con la realización de dobles jornadas laborales llevadas a cabo durante la etapa de la juventud (p.376). Por lo tanto, es a partir de los procesos de desarrollo físico y las actividades cotidianas asignadas según los roles de género, que los autores afirman que las mujeres en su juventud consumen psicofármacos debido a la multiplicidad de roles que pueden llegar a cumplir además de la falta de valoración de sí y dependencia que tienen hacia un tercero. Mientras avanzan en la edad, los autores señalan que las mujeres asumen esta posición de desigualdad basada en el sexo, por ello manifiestan de forma distinta sus malestares hacia los varones, y perciben las diferencias cuando los atiende una mujer o un varón (Markez et al. 2003).

Inicialmente se destaca que, sin importar el nivel de desarrollo de los países, cuando se trata de “afectaciones en la salud mental (...) los trastornos de ansiedad, depresión o mixtos [son] los más frecuentes” (Markez et al., 2004, p. 24).

Los autores señalan que a través de una revisión de estudios realizados entre la década de los 80 y 90 se hace visible un porcentaje mayor de prevalencia de patologías mentales en mujeres que en hombres; de tal forma que afirman que “a las mujeres se les diagnostica con mayor frecuencia trastornos relacionados con la ansiedad, el sueño y la depresión, mientras que los varones se les diagnostica más abuso de sustancias y trastornos de personalidad” (Markez et al., 2004, p. 25). La OMS en un estudio realizado en centros de salud en 15 países, demostró que “la depresión (10,4%), el trastorno de ansiedad generalizada (7,9%) y la dependencia alcohólica (2,7%) fueron los tres trastornos de mayor prevalencia” (Markez et al., 2004, pp. 25-26). Sin embargo, estos diagnósticos fueron realizados en centros de atención de salud primaria. En otras palabras, los autores sugieren que las mujeres acuden con mayor frecuencia a la consulta médica de salud primaria con el objeto de tratar superficialmente su malestar ya que la obtención de fármacos es expedita, menos engorrosa e incluso con menor costo económico que un tratamiento psiquiátrico.

Asimismo, los/las médicos prescriben mayor cantidad de psicofármacos a mujeres que a hombres generando “un posible círculo vicioso: ‘Hay mayor prevalencia en las mujeres porque los médicos diagnostican más, y los médicos diagnostican más por suponer que hay mayor prevalencia’” (Moreno citado en Markez et al., 2004, p. 28). Por lo tanto, desde la medicina se contribuye al acceso de fármacos, justificando con ello el bienestar de la salud de las mujeres, sin notar la influencia del patriarcado en la cultura médica al momento de prescribir tratamientos farmacológicos mayormente a mujeres argumentando que son éstas quienes comúnmente buscan ayuda en el área psíquica y psiquiátrica. Esto “se ha llamado el sesgo sexual de médico. Los médicos responden de forma diferente a los pacientes varones o mujeres que presentan la misma queja, ofreciendo diagnósticos y tratamientos diferenciados” (Markez et al., 2004, p. 29). Con ello, se evidencia la importancia que tiene la educación en el consumo de medicamentos pues “‘la cultura de la pastilla’ (...) estimula el recurso a todo tipo de sustancias para buscar ‘soluciones mágicas’ a los problemas de la vida” (Markez et al., 2004, p. 31), tales como soportar la violencia intrafamiliar o utilizarlo como un medio para reforzar la autoestima. Buscar ayuda profesional puede ser el inicio de una rehabilitación y asimismo del cambio de vida en las mujeres para un bienestar físico, psicológico y emocional.

El reconocer que las mujeres dependientes [de drogas] constituyen un subgrupo diferenciado con características y necesidades propias y

específicas de tratamiento en relación a los hombres, comienza a tener gran importancia y relevancia. Se recomienda que la atención dentro de las acciones asistenciales sea dirigida para situaciones específicas de acuerdo con la condición femenina tales como la gravidez, la responsabilidad por el cuidados de niños, traumas producto de abuso físico y sexual vividos en la infancia y/o adolescencia, niveles más altos de salud mental en relación a los hombres y el trabajo en relación al sexo. Características propias de la masculinidad y feminidad, así como la influencia en las relaciones de género para el uso de drogas sea de forma individual o grupal, son también aspectos a ser considerados (Freitas de Oliveira, Santos y Leal, 2007, p. 248).

En la cita, las autoras señalan la relevancia de generar investigaciones con un enfoque de género en el estudio del consumo de drogas, puesto dicha práctica en las mujeres se caracterizan por ser particular y distinto al de los hombres. Así mismo el tratamiento de quienes consumen drogas lícitas y/o ilícitas necesita ser analizado considerando lo particular y distintivo por sexo, como lo señalan las autoras Freitas de Oliveira, Santos y Leal (2007)

Fue destacado que la creciente inserción de las mujeres en el mercado del trabajo, al asumir muchas veces el rol de jefes de familia aumentó la sobrecarga de actividades y responsabilidades por ellas enfrentadas a su día a día, situación que las vuelve vulnerables por diversos daños a su salud, dentro de ellos el consumo de drogas (p. 250).

De acuerdo a los hallazgos señalados por las investigadoras, se entiende que, por un lado, el hogar de las mujeres actúa como un refugio para el consumo de drogas lícitas y/o ilícitas, lejos de la mirada de quienes juzguen su conducta como desviada respecto a la expectativa del cumplimiento del rol femenino. Por otro lado, y tal como se mencionó en la revisión de la Revista Infonova (2011) las parejas y/o compañeros de las mujeres serían los principales facilitadores de la obtención de drogas. En consecuencia, a partir de Freitas de Oliveira, Santos y Leal (2007) e Infonova (2011), los compañeros y/o parejas consumidores de drogas de mujeres son parte importante durante el período de inicio del consumo de drogas lícitas y/o ilícitas por parte de éstas.

La investigación realizada por Sepúlveda, Roa y Muñoz (2011) muestra diferencias en el consumo por sexo, los hombres consumen principalmente cocaína, pasta base, éxtasis y alucinógenos; mientras que las mujeres prefieren en su mayoría tranquilizantes y analgésicos. Al hablar de droga es necesario tener en cuenta la utilidad social que se le atribuye, por ser un componente socializador y de integración en los distintos grupos en los que se desenvuelven según el contexto.

La constatación del doble estigma; uno por romper los roles tradicionales de género y el otro por ser consumidoras de drogas ilegales, la gran influencia de las relaciones con parejas masculinas vinculadas al consumo problemático y la constatación de que los Grupos de Apoyo pueden introducir mejoras importantes en la calidad de vida de las participantes (Llort, Ferrando, Borraz, y Purroy, 2013, p. 9).

Los autores señalan que en mujeres consumidoras de drogas recae un estigma el cual está condicionado por una expectativa hacia el cumplimiento de un rol otorgado a las mujeres como el ser madre y ser la principal cuidadora del hogar y de sus integrantes (Infonova, 2011; Freitas de Oliveira, Santos y Leal, 2007). Además de las influencias provenientes de sus relaciones de pareja quienes consumen drogas, incentivan el consumo en las mujeres y les proveen las sustancias. Los autores señalan que además los grupos de auto apoyo en donde participan mujeres consumidoras, les permite a las usuarias visualizar su problemática desde otra perspectiva, es decir a partir del contacto con otras usuarias ellas pueden dimensionar el daño y los efectos que provoca el consumo de drogas en los diversos ámbitos de sus vidas. Algunas situaciones que motivan el consumo se caracterizan por “sentimiento de soledad y/o abandono o la búsqueda de evasión o supervivencia delante de los problemas y abusos, entre otros muchos, dándose muchas veces simultáneamente” (Llort et al., 2013, p. 15). Por lo tanto, la presencia de otras mujeres que se encuentren igualmente estigmatizadas, genera identificación con ellas y mayor nivel de reflexión respecto a sus vivencias, por lo que en las entrevistas que efectuaremos estas mujeres podrían detectar por sí mismas aspectos normativos del género que influyeron en su alcoholismo.

En consecuencia es necesario considerar los elementos provenientes de la cultura patriarcal presentes durante las trayectorias de vida de mujeres alcohólicas para conocer la realidad empírica de las personas, pues teniendo como supuesto que es en dichas dimensiones donde se expresa la opresión del género femenino, y a su vez el castigo es doblemente severo hacia las mujeres por no cumplir las expectativas de su rol establecidas y por ser alcohólicas.

Taylor (citado en Llort et al., 2013) señala que las mujeres no quieren ser reconocidas producto de su consumo de drogas. Puesto que no quieren ser vistas como mujeres sometidas por sus parejas o algún hombre consumidor, sino más bien, quieren que se les reconozca como mujeres independientes al ser ellas quienes proporcionan los medios para conseguir las drogas que consumen. Por medio de esta investigación se intentará visualizar si en las trayectorias de consumo de alcohol de las mujeres entrevistadas, se produce esta situación.

Romo (2005) señala que. Es por ello que debe ser un tema estudiado en profundidad ya que

Los roles asignados particularmente a las mujeres están oprimidos por la estructura patriarcal, por ello y como bien señala Romo (2005) el consumo de drogas en mujeres es transversal a cualquier clase social, sistema político e ingreso socioeconómico. En ello yace la importancia de diferenciar los tratamientos de rehabilitación con enfoque

de género. Asimismo al no ser vistos los medicamentos como una droga se complejiza la toma de conciencia de que generan dependencia de los medicamentos y la necesidad de rehabilitarse, ya que la industria farmacéutica generó un negocio a partir de los malestares de las mujeres, aumentado además la automedicación; de esta manera se ha visto un progresivo aumento en el uso de medicamentos que actúan como tranquilizantes y somníferos. Este consumo de drogas de tipo medicamentosos en mujeres, no es cuestionada de la misma forma que el consumo de drogas ilícitas en mujeres, puesto que en contextos de drogas ilícitas como heroína, cocaína y cánnabis, según la autora, a las mujeres se les estigmatiza mucho más al cuestionar su rol de madres por los ejemplos que transmiten a sus hijos/as.

(...) en el ámbito familiar tendría efectos muy importantes el que los padres hayan tenido un consumo abusivo de alcohol o drogas. El estrés que produce en las mujeres realizar el trabajo doméstico y cumplir con una jornada laboral predispone a un consumo paliativo de drogas como los psicofármacos. En el ámbito de lo personal, las situaciones de tensión por no poder superar las dificultades y problemas o la pérdida de confianza en sí mismas y la insatisfacción les inducen a buscar la evasión en el uso abusivo de alcohol, uso compulsivo de tabaco o a intentar calmar la ansiedad a través de los tranquilizantes. (...) [Existen] factores de riesgo diferenciados entre varones y mujeres de cara al inicio y mantenimiento en el uso de drogas, entre los que se encuentra la imagen corporal, la violencia contra las mujeres, los roles asignados, la dependencia afectiva, la publicidad específica o factores asociados al ámbito laboral que requerirán estudios específicos (Romo, 2005, p. 78).

De acuerdo a lo planteado por la autora, las mujeres tienen un alto nivel de presión social, puesto que deben cumplir una serie de cánones: ser esbeltas, delgadas, buenas amas de casa, trabajadoras, buenas madres, buenas esposas, entre otros. El sentirse fracasadas por el no cumplimiento de dichas expectativas inician el consumo de alcohol, pues es la manera de escapar de la realidad en la que están inmersas y de la que probablemente no están conformes. Cabe destacar que Romo (2005) señala que muchas de las mujeres comienzan a consumir drogas porque sus parejas son consumidoras de algún tipo de droga lícita y/o ilícita (Llort et al., 2013; Revista Infonova 2011; Freitas de Oliveira, Santos y Leal 2007), pero que éstas mantienen el consumo por algún tipo de malestar: disgusto emocional o miedo; siendo vistas finalmente como desviadas al contraponerse a lo que debe ser “femenino”, cargando con el estigma y la desaprobación por parte de otras mujeres. Por ello esta investigación pretende abordar cómo la construcción del género en la sociedad patriarcal influye en su adicción y en su desenvolvimiento social.

Castillo y Gutiérrez (2008) consideran en el análisis la doble estigmatización de las mujeres: por un lado por ser mujer y por otro, por ser consumidora de drogas, ya que estas acciones se asocian a lo masculino. Junto a esa doble estigmatización, Medina-Mora citado en Castillo y Gutiérrez (2008) señalan una doble vulnerabilidad de las

mujeres alcohólicas primeramente una biológica al desarrollar mayor dependencia con menores dosis y en menor tiempo de consumo en comparación a los hombres; y otra social cuando desarrolla problemas derivados de su “incapacidad personal para ser mujeres” (Lagarde, 2005, p. 42).

Según los autores, el uso de tranquilizantes, anfetaminas, sedantes, opiáceos e hipnóticos es mayor en las mujeres y que tal como lo señala Romo (2005) a las mujeres les es más compleja la rehabilitación, puesto que al ser estas sustancias lícitas son reconocidas como medicamentos y no como drogas que generen dependencia.

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, señala que la política internacional debe plantear la aplicación de tratamientos específicos con mujeres que consumen sustancias ilícitas y que los programas de reducción de la demanda del consumo de drogas deberían estar concebidos de modo que respondan tanto a las necesidades de la población en general como a las de los determinados grupos de la población (Castillo y Gutiérrez, 2008, p. 358).

A partir de lo anterior, podemos constatar que los autores señalan la importancia de generar políticas públicas destinadas a la reducción de daños así como de tratamientos específicos con enfoque de género, según las necesidades de cada mujer. Además cabe mencionar que no sólo se generen políticas para consumidoras de drogas ilícitas sino también de visualizar la prescripción de medicamentos y el uso de medicamentos y/o drogas lícitas. Por otra parte, la aplicación de las políticas públicas debe considerar los diversos elementos provenientes de la cultura patriarcal ya que por ejemplo, en la edad de las consumidoras de drogas lícitas y/o ilícitas, los investigadores señalan que mujeres entre 1 a 20 años acuden mayormente a tratamiento por problemas de uso de sustancias ilícitas o bebidas alcohólicas, condicionadas por la familia, ya que en este tramo etario existe un mayor porcentaje de problemas familiares asociados al consumo de drogas; las mujeres entre 21 y 39 años acuden mayormente a grupos de ayuda o han interrumpido su consumo de drogas de forma voluntaria, igualmente presentan un mayor porcentaje de problemas psicológicos y laborales; mientras que las mujeres de 40 y más años son las principales consumidoras de tabaco, presentan mayor porcentaje de problemas de salud y son quienes se dedican mayormente a asuntos respectivos al hogar, de la misma manera son quienes por iniciativa propia u orden médica acuden a tratamiento por problemas de abuso de alcohol u otra sustancia.

Se puede concluir que el alcoholismo en mujeres no se origina a causa del consumo desmedido de alcohol, sino que está asociado a la opresión de la estructura dominante sobre las expectativas construidas para el género femenino. Es decir, a partir de esta revisión bibliográfica, se puede señalar que la estructura societal patriarcal determina lo que las mujeres deben sentir, pensar y actuar en la sociedad. Por ello es importante

identificar los elementos transversales en las tres historias de vida que se construirán a partir de las entrevistas, así como también el detectar las expresiones de la violencia hacia las mujeres alcohólicas presentes durante la vida de éstas y cómo dicha violencia influyó en su alcoholismo, de este modo, es preciso conocer además los motivos por los cuales estas mujeres acudieron y permanecen en Alcohólicos Anónimos.

la reproducción cultural de los roles asignados al género, por lo tanto se trata de un profundo tema social que debe ser pesquisado por su complejidad, puesto que incidiría en la recuperación, al tener en cuenta los elementos provenientes de la cultura patriarcal que inciden en el consumo.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

A continuación se presenta la influencia de la familia patriarcal en la división de roles de género, específicamente los que son atribuidos a las mujeres y brevemente, cómo dicha división sufrió cambios los últimos tres siglos según Cobo (2009).

Ha de considerarse a la familia como el “origen de tradiciones particulares que han de reexaminarse a la luz de las circunstancias y los problemas modernos” (Fromm, Horkheimer y Parsons, 1986, p. 123). Su consideración radica en que al estar inserta en la estructura patriarcal los sujetos conforman sus subjetividades a partir de la opresión que la estructura ejerce sobre los géneros, puesto que ésta es la primera institución que socializa a las personas desde su nacimiento.

2.1. Roles de las mujeres a partir del género

En Europa a partir del año 1673, a raíz de la publicación del libro *De l'égalité des sexes*⁴ del filósofo François Poullain de la Barre, comenzó a tematizarse el origen de la subordinación de las mujeres como un prejuicio presente en la educación impartida a mujeres y a hombres enmarcada en “una estructura de dominación masculina (...) responsable de una de las desigualdades medulares de la sociedad moderna” (Cobo, 2009, p. 14); la que, perdura hasta el día de hoy principalmente por la imposición de autoridad por parte de las instituciones en la *unidad familiar* llevando el nombre de *patriarcado* (Castells, 2000). Según Cáceres (2016), dicha estructura dominante “reproduce los patrones heteronormativos de la sociedad patriarcal” (p. 243) en los que “no sólo existe una construcción social asimétrica relacional entre los géneros leídos binariamente sino que, además, tenemos un escenario en el que los cuerpos en términos de asimetría física refuerzan dicha relación” (p. 246) de subordinación femenina.

Dado que ello, en la presente investigación se estudia el género con enfoque binario y relacional mujer/hombre, es un concepto más amplio, para propósitos de esta investigación será abordado de manera binaria y heteronormada, en el cual las mujeres son posicionadas desde la inferioridad, de manera que el concepto *género* se utiliza “para describir las diferencias entre hombres y mujeres basadas en factores sociales o culturales y *sexo* [cursivas nuestras] para referirnos a las características que vienen determinadas biológicamente” (Sánchez, 2008, p. 5).

⁴ Traducción: “De la igualdad de los sexos”.

Familia, socialización de género y ciclo vital

Simone de Beauvoir redefinió patriarcalmente los lazos con la corporalidad femenina al denunciar cómo las mujeres viven en una perpetua duda sobre la propia identidad. Es decir, en un estado de inautenticidad y abstracción de sí mismas, como es el proceso en que un padre le enseña a orinar a su hijo diciéndole: "Te voy a mostrar cómo hacen los hombres" (Beauvoir, 1989, p. 17); según la autora, desde ese momento el niño siente orgullo y superioridad por orinar de pie y no sus hermanas, quienes no se distinguían como él por la enseñanza que le acababa de dar su padre. El procedimiento de enseñanza no es el único medio por el cual se diferenciaba a niños de niñas, sino que se trataba de un proceso constante durante el crecimiento y desarrollo de ellos.

Beauvoir (1989) señala que tanto mujeres como hombres cuando son pequeños, van a la par en sus juegos; ambos pueden subir un árbol con la misma rapidez e incluso una niña podría desarrollar mayor fuerza en sus brazos para lograr dicha hazaña. Esta situación cambia cuando comienza el desarrollo hormonal, primero de la niña y luego la del niño. En este momento comienzan a vivir tiempos biológicos distintos. Por otro lado, se educa a la niña para que sea delicada, femenina y cuidadosa con su cuerpo; por lo que ya no podría subir un árbol como lo hacía antes puesto que no es un *acto propio de la feminidad*. Tal como se revisó previamente en el estado del arte, Castillo y Gutiérrez (2008) destacan que el ciclo vital en el que se encuentran los sujetos determina la conducta de estos mismos. Considerando que mujeres y hombres tienen ciclos biológicos distintos y que la crianza se enmarca en la estructura de familia patriarcal (Fromm, Horkheimer y Parsons, 1986) es posible señalar que ciertos acontecimientos en la trayectoria de vida de los sujetos tienen consecuencias distintas a partir de la etapa del ciclo vital en la que se encuentren.

Los autores destacan que los roles de los sujetos, y específicamente el de las mujeres no sólo estarían condicionados por el patriarcado como estructura dominante, donde "la familia (...) es el principal foco del *impacto* de la cultura ambiental sobre la persona: sobre la personalidad; sobre la formación del ser humano, el productor-consumidor, el ciudadano, el hijo de Dios" (Fromm, Horkheimer y Parsons, 1986, p. 124), sino que además ésta interviene en las etapas del ciclo vital del desarrollo humano. El psicoanalista estadounidense Erik Erikson (2011) señala que los sujetos atraviesan por distintos estadios psicosociales durante sus vidas de manera que en la *infancia*, se desarrolla la confianza en la figura maternal; en la *niñez temprana* se desarrolla principalmente la autonomía básica; durante la *edad del juego* se produce la imitación de los roles presentes dentro del núcleo familiar; y en la *edad escolar*, la imitación de los roles proviene de aquellos presentes en la socialización secundaria.

Hasta esta etapa se forja la base de la personalidad de los sujetos teniendo como elemento central las figuras del núcleo familiar. En este núcleo los sujetos experimentan relaciones de tipo emocional que determinan la conformación de seguridad de sí mismos y respecto de quienes les rodean, y como modelo de pautas de comportamiento. Esto constituye el proceso de socialización primaria, durante el cual niñas y niños reproducen los elementos provenientes de la cultura patriarcal presentes en sus familias, adoptando una manera de comportarse y de relacionarse con otros. Para las investigadoras, esto podría verse reflejado cuando, por ejemplo, los niños o las niñas son violentos porque en su casa se practica la violencia como medio de socialización.

Berger y Luckmann (2001) señalan que en la socialización de los padres hacia los hijos se fortalece el sentido de la realidad de los padres, donde queda manifestado que las instituciones están fuera de él, son inamovibles y coaccionan su actuar, producto de ello se consideran las personas como “productos sociales” (p. 83). El objetivo de la socialización es que la sujeta vaya internalizando en su vida “la conciencia individual de las estructuras objetivas de mundo social” (p. 89). Para efectos de esta investigación, las mujeres desde temprana edad van conociendo, interpretando y creyendo real todo lo que se les pueda decir respecto de ellas mismas y del mundo social que las rodea, cabe destacar que cada quien experimenta el mundo social desde distintas subjetividades.

Según Erikson (2011), durante la *adolescencia* las mujeres atraviesan por una crisis al ir tras la búsqueda de su identidad; luego en la *juventud* se refuerzan las pautas de cooperación y comprensión presentes en la amistad y grupo de pares, el autor señala que hasta este estadio existe cierto estancamiento en el desarrollo de la madurez sexual. En esta investigación, esta perspectiva resulta importante para comprender las características del proceso de socialización de las mujeres alcohólicas, puesto que se presupone que durante estas etapas se intensifica y se hace habitual el consumo de alcohol, ya que dicho acto podría estar influenciado por el grupo de amigos de las mujeres, las cuales al intentar generar lazos afectivos, imitan el actuar de los otros para sentirse integradas al grupo.

Para Berger y Luckmann (2001), a través de la socialización, se produce la internalización “de la sociedad” (p. 196), lo cual es clave para la conformación de la identidad de las personas. Esto porque, niñas y niños crecen creyendo que el mundo es solamente de una forma, y no existe otra puesto que es el único modo de entender la realidad. De esta manera, todo el sistema de creencias y de valores que las mujeres alcohólicas recibieron por parte de sus familias y amigos, se vuelve significativo y real en su vida en general, ello se plasma en la reproducción cultural que ésta

realizará durante su vida, y probablemente imitará al momento de ser madre, “por esta razón, el mundo internalizado en la socialización primaria se implanta en la conciencia con mucho más firmeza que los mundos internalizados en socializaciones secundarias” (p. 171). De ese modo la mujer comienza a enterarse de los roles que debe ejercer en la sociedad derivados del género, los cuales deberá realizar y ejercer desde que nace hasta que muere.

Continuando con la idea de Erikson (2011), a partir de la distinción entre los diferentes estadios del desarrollo de niños y niñas, es posible señalar que no es hasta la adultez y vejez cuando los sujetos comienzan a presentar cierta estabilidad en la conformación de la identidad. A su vez, socialmente se espera que esto suceda en la medida que la sujeta es adulta asociada a roles que detentan la responsabilidad de estar a cargo de otros como ser madre/padre, ama de casa/jefe; así es que “el padre-marido, se suponía fuerte y activo y su papel consistía en proporcionar a la esposa y a los hijos no sólo los medios de subsistencia necesarios sino también el amor y la protección indispensables, como medios de seguridad emocional” (Fromm, Horkheimer y Parsons, 1986, p. 149).

Si bien el hombre tiene acceso *natural* a participar en la esfera pública, lugar de la toma de decisiones políticas (Arendt, 1970), es en la unidad familiar donde el patriarcado posee sus orígenes ya que de lo contrario la atribución *natural* de los quehaceres domésticos a las mujeres quedaría al descubierto como una dominación arbitraria (Castells, 2000; Bourdieu, 1999) haciendo hincapié en cómo la estructura societal patriarcal interfiere en cada ámbito de la vida de las mujeres, convirtiéndolas en las principales afectadas ante la dependencia hacia un otro masculino, sin otra alternativa más que someterse al “dominio de sus vidas ejercido sobre ellas por la sociedad y la cultura clasistas y patriarcales” (Lagarde, 2005, p. 37), porque al no cumplir con las expectativas del rol femenino, la respuesta social es de castigo y represión.

Berger y Luckmann (2001) generan una categoría denominada socialización deficiente, la cual entre otras cosas se compone de “un estigma social o un estigma basado en definiciones sociales” (p. 206). En este caso las mujeres fueron estigmatizadas por su consumo de alcohol desmedido, por la realización o la no realización de los roles de género y junto con ello, a las expectativas sociales que deben cumplir. “La socialización deficiente dentro del mundo social puede ir acompañada de una socialización exitosa dentro de otro mundo” (p. 208), es decir, el hecho de tener una socialización deficiente en el ámbito familiar no es sinónimo de fracaso en la socialización secundaria, el hecho de integrarse a un grupo provoca, además de resocialización, una nueva cultura.

El ser mujer como cautiverio

La antropóloga Marcela Lagarde (2005) utiliza el concepto *cautiverio* para referirse al grupo al cual están adscritas las mujeres y que determina la condición de mujer al *deber ser femenino*. De manera que “todas las mujeres están cautivas de su cuerpo-para-otros, procreador o erótico, y de su ser-de-otros, vivido como su necesidad de establecer relaciones de dependencia vital y de sometimiento al poder y a los otros” (p. 41). En consecuencia, su análisis permite evidenciar que tanto el cautiverio como la opresión que experimentan las mujeres durante sus vidas son puramente genéricos y con carácter historicista pues han variado en los contextos de sociedades patriarcales.

La autora señala que hay mujeres que son felices estando en cautiverio a causa de la sensación de realización personal por el rol atribuido. Sin embargo, en esta investigación son de interés aquellas que viven procesos complejos y conflictivos por desfases entre lo que deben ser y lo que realmente experimentan en sus vivencias. En consecuencia, de su incapacidad para ser mujer, por lo tanto, el cautiverio les resulta un espacio de sufrimiento, conflicto y dolor al no cumplir con las expectativas del *deber ser femenino*. Por ejemplo, la sexualidad de la *madresposa* se orienta a la procreación, mientras que la de la *prostituta* busca la satisfacción del placer de otro.

“Son buenas mujeres las que toleran la infidelidad, los malos tratos, el deterioro de su propia salud, o la violencia, y no se divorcian o ni siquiera se separan del cónyuge para mantener a la familia unida ‘por los hijos’. En ámbitos genéricamente menos autoritarios son buenas mujeres quienes trabajan en lo público y hasta quienes estudian, pero sin descuidar la casa. Hay quienes consideran buenas mujeres a las luchonas que ‘se salen a trabajar’ para mantener a sus padres, a sus hermanos o a sus hijos, y a quienes son capaces de renunciar a beneficios, gustos, placeres, o experiencias propias pero sólo que lo hagan en bien de *los otros*” (p.795).

Independiente del rol que tengan las mujeres, al no cumplir con lo establecido por el cautiverio, se les califica como malas mujeres, y la necesidad de dependencia de los otros (esposos, hijos, amigas, autoridades) para ser mujeres está siempre determinado por el cuerpo: “su sexualidad, sus atributos y cualidades diferentes han sido normados, disciplinados y puestos a disposición de la sociedad y del poder, sin que medie la voluntad de las mujeres” (p. 100). En dicha relación de dependencia yace la posición de inferioridad de las mujeres en la estructura patriarcal, pues están bajo el dominio de otro y a disposición de la obediencia hacia otro. Esta opresión genérica se manifiesta a través de la discriminación, es decir, mediante el rechazo social y maltrato, violencia patriarcal que, en esta estructura es donde las mujeres están subordinadas a los hombres, definen su identidad y su subjetividad.

Lagarde (2005) emplea el concepto *cautiverio* que incluye tanto los distintos ámbitos de la vida de las mujeres como la opresión del género que condiciona su pensar, sentir y actuar, para dar cuenta de la subordinación femenina. En esta investigación consideramos, al igual que la autora, que la estructura patriarcal condiciona genéricamente a las mujeres, es decir tanto en el ámbito privado como en el público existen elementos provenientes de la cultura patriarcal que comprenden espacios físico-sociales en los que se desenvuelven las mujeres (la casa, el trabajo, grupo de amigos, familia, relaciones de pareja) y que estos a su vez, predeterminan la expectativa de la condición genérica que se les asigna socioculturalmente a las mujeres desde la estructura patriarcal dominante.

Cambio en la división de roles

La creencia de que los hombres eran los únicos idóneos para desempeñar ciertos cargos públicos y que la mujer debía encargarse de lo doméstico fueron puestos en jaque al visualizar que tanto hombres como mujeres pueden realizar las mismas labores. A pesar de que pudiese resultar evidente lo anteriormente dicho, el patriarcado continúa siendo la estructura dominante en la mayoría de las sociedades, pero éste ha sido cuestionado y modificado estructuralmente como consecuencia a la sucesión de diversos hechos trascendentales:

Primero, la transformación de la economía y del mercado laboral, en estrecha asociación con la apertura de las oportunidades educativas para las mujeres (...) Segundo, la transformación tecnológica de la biología, la farmacología y la medicina que ha permitido un control creciente sobre el embarazo y la reproducción de la especie humana (...) Tercero, en este contexto de transformación económica y tecnológica, el patriarcado ha sufrido el impacto del desarrollo del movimiento feminista, en el período subsiguiente a los movimientos sociales de la década de los sesenta (...) El cuarto elemento inductor del desafío al patriarcado es la rápida difusión de las ideas en una cultura globalizada y en un mundo interrelacionado, donde la gente y la experiencia viajan y se mezclan, tejiendo un hipertapiz de voces de mujeres a lo largo de la mayor parte del planeta (Castells, 2000, pp. 161-162).

Con esta sucesión de hechos que, de un modo importante incidieron en el cuestionamiento del patriarcado, cabe destacar que gracias a los avances en la farmacología y medicina en general las mujeres comenzaron a tener un mayor acceso respecto al control de sus cuerpos y con ello de la expresión de personalidades e identidades. De manera que, a pesar que la conformación de familias monoparentales y/o homoparentales presupone el fin de la autoridad del hombre característico de la familia patriarcal, esto no se hace efectivo pues en la reproducción de normas, valores y creencias enseñadas por medio de la socialización, se oculta el discurso patriarcal.

“La familia patriarcal (...) se ve desafiada por los procesos interrelacionados de la transformación del trabajo (...) y el empuje vigoroso de las luchas de las mujeres y de un movimiento feminista multifacético” (Castells, 2000, pp. 159-160). Sau (1991) señala que el contrato social desde sus inicios ha sido masculinizado, donde el rol de las mujeres no forma parte de aquellos que toman decisiones de carácter social sobre diversos temas; sino que están limitadas a la maternidad. Quienes “no pueden embarazarse ni desembrasarse sin el permiso de sus amos. Sus cuerpos, su biología, su anatomía, están al servicio del grupo dominante” (p. 179). La cita destaca que son otros quienes deciden por las mujeres y sus cuerpos; son hombres quienes contratan y dirigen las intenciones de las mujeres (Bourdieu, 1999).

La lucha de las mujeres por la igualdad de derechos trajo consigo la lucha por el control de sus cuerpos y sus vidas. Sin embargo, la amenaza latente de mujeres que cada vez se posicionaba en más áreas del ámbito laboral, conllevó a la respuesta masculina en forma de discriminación y violencia como un intento desesperado por conservar el poder, “honor y gloria” (Bourdieu, 1999). Además

La masculinidad es un concepto relacional que se reafirma frente a otros hombres, utilizando la violencia actual y potencial como un medio que produce el reconocimiento de la pertenencia a un grupo, lo que se puede ejemplificar en prácticas colegiales, instituciones militares, u otras en las que se construye un ideal de auténtico hombre (Bourdieu, citado en Cáceres, 2016, p. 245).

Por lo tanto el hecho de que las mujeres comenzaran a participar en trabajo remunerados, quitó a los hombres la posición de proveedores. Aún más la percepción que las mujeres podían desempeñar de igual forma ciertas labores tomó fuerza en gran parte de los países industrializados (Castells, 2000), sin lograr con ello que la estructura patriarcal se debilitara.

La idea del orden natural inamovible que regía a mujeres y a hombres había comenzado a cuestionarse ante el surgimiento de nuevos ideales modernos del siglo XVIII. Durante el siglo XX fue fundamental la ampliación de la visión política sobre ciertos temas sociales. Esta vez incluyendo a las mujeres como la mitad restante que no era considerada parte de la ciudadanía, poseedora de derechos y deberes, dejando atrás “la diferencia anatómica entre hombres y mujeres (...) clave de dominación y subordinación” (Cobo, 2009, p. 26).

El componente multicultural del ser mujer, desarrollado por feministas como Floya Anthias y Nira Yuval-Davis, propone desglosar el concepto *mujer* para dar cuenta de las diferentes características que poseen las mujeres (Cobo, 2009). Sin embargo, a pesar de estas diferencias multiculturales, en sociedades patriarcales el género femenino es igualmente oprimido. Con ello resalta la presencia del patriarcado como una estructura opresora que determina incluso multicultualmente las formas de ser

mujer. Independiente de la posición de subordinación respecto a los hombres, las mujeres se sentirían desconformes respecto a su desempeño como mujeres, por lo que realizarían acciones evasivas de la realidad mediante el consumo de alcohol.

Lo femenino o masculino no son más que *construcciones culturales heteronormadas* que condicionan los roles y el comportamiento de los sujetos por su naturaleza biológica (Montecino, 2006); y “que son transmitidas y reproducidas a través de distintos espacios de socialización ([tales como] familia, escuela, medios de comunicación social, etc.)” (Sánchez, 2008, p. 5). Ejemplo de “construcción normativa y coactiva de rol” (Cobo, 2009) es el de madre que se le asigna a las mujeres; con supuesta base natural pero que debe ser cuestionado ante la serie de transformaciones que ha sufrido dicho rol a lo largo de la historia humana a causa de los cambios sociopolíticos que se han experimentado las sociedades en torno al rol y al estatus de la mujer. En consecuencia, la división de género y todos los roles asignados a las mujeres las han invisibilizado como sujetas; distinto al caso de los hombres quienes se les reconoce a causa de sus labores en la vida pública y en el propio lenguaje universal.

El dinamismo que ha tomado la división de los roles de género ha traído consigo consecuencias significativas para las mujeres; de manera que éstas al participar en actividades de la vida pública, por ejemplo en el trabajo remunerado, pueden sentirse muchos más independientes de un otro, llevándolas a tomar sus propias decisiones, las cuales se ven reflejadas en el mejoramiento de la calidad de vida, así como también en el desarrollo de nuevas prácticas como el consumo de alcohol.

Sin embargo, a pesar del cuestionamiento de la estructura patriarcal a partir del multiculturalismo de las mujeres, sus edades, su nivel socioeconómico y/o educacional, esta estructura opresora del género femenino desde su nacimiento, condiciona las potenciales repercusiones que implica el no cumplir la norma. Ejemplo de ello, es cuando intentan evadir su sentimiento de inconformidad con la vida de mujer, lo que podría ocasionar que estas mujeres no cumplan a cabalidad el rol que se les impone. En consecuencia, este accionar trae consigo castigos y represiones doblemente severas por parte de la sociedad al estar condicionada a las expectativas del género femenino y por ser adictas al alcohol, ya que, es utilizado como un medio evasor de la realidad puesto que ante los ojos de la sociedad son incapaces de continuar ejerciendo los roles de su género.

2.2. Consumo de alcohol en mujeres

Si bien hasta ahora se ha mencionado el consumo de alcohol en mujeres y su influencia en la construcción social del género, a continuación se abordarán conceptos teóricos provenientes de la sociología, los cuales permiten problematizar el consumo de alcohol y las consecuencias que esta conducta trae consigo para las mujeres como respuesta de la sociedad.

Drogas y mujeres

Las drogas han estado presentes si no desde el inicio de la historia humana, en gran parte de los períodos y contextos de ésta; adquiriendo distintos usos, por ejemplo, en contextos religiosos y sociales; como agente socializador, inclusive para aminorar los dolores musculares provocados por las extensas jornadas laborales en siglos anteriores, entre otros (Carneiro, 2009). El alcohol así como otros tipos de drogas, se han convertido en un bien de cambio, Marx se percató de estas nuevas funciones que está teniendo la droga en la historia y le da la connotación de necesidades tanto objetivas como subjetivas. De estas últimas se desprenden las necesidades básicas, de sobrevivencia física, y también las derivadas de éstas, las cuales emergen cuando las básicas están cubiertas. De esta manera se provocan nuevas necesidades lo que conlleva a nuevas relaciones sociales así como nuevas necesidades de la población en general (Marx, 1979 en Carneiro, 2002). Por ello, Marx plantea que “hay una condenación a la alienación causada por la expansión de necesidades artificialmente estimuladas” (Marx en Carneiro, 2002 traducción propia).

Según Marx y los profesionales contemporáneos que estudian el fenómeno del alcohol y otras drogas, concuerdan en que estos son un componente de alienación en las personas, ya que los utilizan para disociarse de la realidad en la cual están sumergidos, ya sea en las relaciones sociales con sus pares, familia, así como también en la explotación causada en el trabajo; la droga siempre sirvió para escapar de las situaciones molestas, las cuales puedan ser injustas y aquellas donde la persona no sabe cómo comportarse al respecto.

Pero como cualquier tipo de consumo en exceso genera problemas sociales y de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como droga psicoactiva a toda sustancia química, que introducida en el cuerpo mediante cualquier tipo de administración puede alterar el conocimiento, así como el humor (OMS, 1974 en Ascelrad, 2015). Se podría suponer que uno de los motivos del consumo en las

personas es por los efectos provocados por las drogas ya que buscan placer, integridad, superar angustias o superarse (Ascelrad, 2015).

Para esta investigación se utilizarán las definiciones que establece el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda) en Chile, el cual señala que el término alcoholismo en realidad ya no existe como tal puesto que desde el año 1990, el Ministerio de Salud (MINSAL) utiliza el término *beber problema*, el cual se subdivide según sus características; (1) beber problema sin dependencia, que se refiere a la persona que infringe la norma de beber normal, así como también a la ingesta de alcohol que produce problemas con terceras personas en los distintos ámbitos en los que se pueda desarrollar la persona; y (2) el *bebedor problema con dependencia*, que se refiere a la concepción común que se tiene sobre el alcoholismo (2016). Es importante resaltar esta definición, ya que generalmente, en la cotidianeidad los conceptos de bebedor problema con o sin dependencia no son utilizados, esto resulta llamativo si se piensa que el término alcoholismo persiste aún cuando fue modificado hace 26 años, quizás sea importante que el MINSAL aumente su educación respecto al enfoque que se le da al alcoholismo en la actualidad para modificar la perspectiva de dicho concepto en materias de interés público y socialice la información. Senda (2016) categoriza a las sustancias que no están penalizadas por la ley, tales como el alcohol, el cigarro y algunos medicamentos psicotrópicos como drogas legales. Es decir, de libre acceso a la población en general, cuyo único límite es la mayoría de edad (al menos en el plano ideal).

La estructura social y la estigmatización de la mujer alcohólica

Si bien el consumo de alcohol es una práctica asociada a lo masculino (Castillo y Gutiérrez, 2008) y aceptada socialmente; las mujeres cada vez más se suman a esta práctica debido, en parte, a los cambios en la división de roles aunque no por ello dejan de ser doblemente estigmatizadas, por ser mujer y consumidora de alcohol (Infonova, 2011; Freitas de Oliveira, Santos y Leal, 2007) y el rechazo social que recae sobre las mujeres alcohólicas, así como a adictas de otras drogas, suele ser más severo que para los hombres debido que dicho consumo afecta principalmente los roles culturalmente asignados a las mujeres como la labor de ama de casa y/o del ser madres (Romo, 2005).

Para Durkheim (1986) la estructura social funciona de manera independiente para sus miembros, puesto que en los procesos de socialización las personas no ponen en duda los conocimientos que se les están entregando ya que el sistema de creencias y

valores no varía de forma significativa con el pasar de los años, y la reproducción cultural hace que ésta se mantenga. Por ello, el cuestionamiento que se le pueda realizar a la estructura societal patriarcal, no provoca cambios significativos puesto que se mantiene a través de la reproducción cultural. De este modo, la idea de generar cambios estructurales reales demoraría bastante tiempo, ya que primero las personas deben cambiar la forma de ver e interpretar el mundo y así mismo deben luchar con la reacción que la institucionalidad ejerce sobre ellas, pues “la conciencia pública reprime todo acto que la ofende, mediante la vigilancia que ejerce sobre la conducta de los ciudadanos y las penas o castigos especiales de las que dispone” (p. 40). Es decir, la estructura va coaccionando a las personas mediante la violencia la cual es empleada con distintas intensidades en diversas ocasiones. Así, por medio de esta investigación se pretende dar cuenta de cómo la estructura de algún modo u otro está continuamente obligándolas a cumplir el sistema de valores y creencias que se les impone pues la estructura dicta “modos de actuar, de pensar y de sentir, exteriores al individuo, y están dotados por un poder de coacción en virtud del cual se imponen sobre él” (p. 41). De este modo, para el autor los sujetos son juguetes de una falsa ilusión al creer que son ellos los arquitectos de la conformación de sus propias vidas.

Respecto a la intención de las mujeres de conformar sus vidas, se generan diferencias importantes en el origen de los problemas de abuso del alcohol que afectan a las mujeres, como es el hecho de que los mismos se ajustan a una ‘conducta evasiva’ frente a situaciones conflictivas o estresantes, relacionadas con ciertos acontecimientos vitales traumáticos y los conflictos o rupturas familiares o de pareja. Esta circunstancia explica la importante presencia de trastornos psiquiátricos presentes entre las mujeres dependientes al alcohol (Sánchez, 2008, p.59). Este tipo de conductas evasivas producen cierta categorización de las personas, pues son rasgos característicos de la personalidad. Para Goffman (2006) se pueden encontrar dos tipos de identidades; una de ellas es la *virtual* cuyos atributos son adquiridos por su potencialidad, mientras que en la identidad *social real* puede demostrar su existencia. Sin embargo, ya sean atributos potenciales como realmente existentes, ambos pueden ser “profundamente desacreditador[es]; pero lo que en realidad se necesita es un lenguaje de relaciones, no de atributos” (Goffman, 2006, p. 12). El que haga mención al lenguaje de relaciones, se refiere a las consecuencias de las relaciones sociales entre los sujetos, estos pueden ser desacreditados y/o desacreditables según el nivel de visibilidad de tres tipos de estigmas, estos pueden ser *deformidades físicas*; *defectos del carácter*; y aquellos que son *transmitidos* por herencia: raza, nación y religión (Goffman, 2006). En la estructura patriarcal, sobre las mujeres recaen estos tres tipos de estigma puesto que debido a las características de sus cuerpos les es imposible realizar labores que requieran uso de mayor fuerza (Sau, 1991) y son

consideradas como sujetos emocionales incapaces de tomar decisiones racionalmente (Montecino, 2006). Estos estigmas son propios del discurso patriarcal que se naturalizan y aceptan socialmente; siendo la aceptación del estigma “el rasgo central que caracteriza la situación vital del individuo estigmatizado” (Goffman, 2006, p. 19).

Cuando el estigmatizado intenta cambiar y continúa siendo considerado como tal, éste se cuestiona lo que los demás sujetos piensan de él; incluso siendo parte de Alcohólicos Anónimos, donde comparte el estigma con otros y las prácticas de la comunidad conllevan gran influencia en el estilo de vida de los participantes.

El estigma de ser alcohólica puede tornarse una profesión para la sujeta que lo es o que alguna vez lo fue. Así mismo, cuando las mujeres se recuperan del alcoholismo y dedican sus vidas a apoyar a quienes poseen su mismo estigma, generan que éste y el castigo social no sean tan severos por parte de quienes no poseen dicho estigma (Goffman, 2006), puesto que ya no se le considera como mujer alcohólica sino que, como mujer ex alcohólica, que además ayuda a otras personas a superar su consumo problemático.

Conducta desviada

La estigmatización social es una de las consecuencias que recae sobre las mujeres que realizan conductas desviadas, es decir al no cumplir con las expectativas del rol asignado, y por las normas sociales.

Para profundizar en el concepto *conducta desviada* se utilizará la perspectiva de Becker (2014), la cual nos ayudará a entender cómo el consumo excesivo de alcohol, además de las consecuencias que ya se nombraron anteriormente, generan efectos colaterales que no estaban premeditados por las sujetas al momento del consumo como por ejemplo, ser una “outsider” o una “desviada”. El autor Howard Becker (2014) define la desviación “como la infracción a algún tipo de norma acordada” (p. 28); es decir, las mujeres que estén bebiendo deben tener ciertos límites al momento de enfrentarse al consumo, todas las reglas sociales recaen sobre ellas porque deben comportarse como “señoritas”, “ser educadas”, “respetuosas”, etc. Pero el hecho de abusar del consumo de alcohol les confiere un nuevo estatus (p. 51), y se les etiqueta como “locas”, “curaditas”, “borrachas”, “adictas”, entre otros. Se generan prejuicios y estigmas sobre los sujetos tanto en estado de sobriedad así como bajo los efectos del alcohol, Becker (2014) señala que “un rasgo desviado puede tener un valor simbólico generalizado, de forma tal que la gente presupone automáticamente que su poseedor también tiene otros rasgos indeseables asociados” (p. 52), esto contribuye a tener problemas de tipo familiares, laborales, etc.

Muchos tipos de actividad desviada surgen de motivos socialmente aprendidos. Hasta que no ha tenido una práctica sostenida de esa actividad, la persona desconoce los placeres que derivan de ella, y se entera de ellos interactuando con desviados de más experiencia. Aprende a estar atento a nuevas sensaciones que se presenten, y ha considerarlas placenteras. Lo que puede haber empezado como el impulso aleatorio de probar algo nuevo se transforma en un gusto consolidado por algo que ya se conoce de primera mano. Las jergas utilizadas para hablar de los motivos de la desviación revelan que quienes la usan las han aprendido en su interacción con otros marginales. El individuo *aprende*, en resumidas cuentas, a participar en una subcultura organizada alrededor de una actividad desviada en particular (Becker, 2014, 50 cursivas del autor).

Esta cita se relaciona con lo mencionado anteriormente por la revista Infonova (2011) respecto a que el consumo del alcohol y otras drogas en mujeres inicia, en la mayoría de los casos, por la incitación de sus parejas hombres; ya sea como un acto de mayor identificación con ellos o como consumo experimental.

El consumo de drogas lícitas, como el alcohol, y drogas ilícitas se ha desarrollado dentro de los últimos años en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Paradojalmente las mujeres comienzan el consumo con sus parejas, es decir, son ellos en la mayoría de los casos quienes incitan al consumo tanto por curiosidad de vivir las experiencias, así como también, el hecho de sentirse más identificada con su pareja.

Las mujeres alcohólicas que son capaces de verse sumidas en una adicción generalmente buscan ayuda profesional para tratarse, según Becker (2014) “el último escalón en la carrera de un desviado es integrarse a un grupo desviado organizado” (p. 56), es decir, la persona puede integrarse a un grupo de desviados para intensificar el consumo o para este caso en particular las mujeres que acuden a Alcohólicos Anónimos, la cual es una organización internacional que creada en Estados Unidos en el año 1935, la que gracias a su efectividad en los tratamientos se convierte en internacional (Alcohólicos Anónimos, 2016).

En las etapas iniciales del consumo, se destruye la fuerza de voluntad y se liberan las inhibiciones y represiones. Las barreras morales se rompen y el resultado suele ser la sexualidad y el libertinaje. Cuando existe una inestabilidad mental inherente, la conducta es generalmente violenta. El ególatra tendrá fantasías de grandeza, el tímido sentirá ansiedad, y el agresivo recurrirá con frecuencia a la violencia y el delito. Las predisposiciones latentes se liberan, y aunque el individuo sea consciente de lo que sucede, es incapaz de impedirlo. El consumo constante genera incapacidad laboral y confusión de objetivos. (Anslinger y Tompkins, 1953, pp. 21-22 en Becker, 2014, p. 93)

Tal como se señala en la cita anterior, cuando una persona se encuentra bajo los efectos del alcohol sus acciones y sentimientos se potencian y pueden realizar conductas radicalmente distintas a las que tienen en estado de sobriedad, las sensaciones cambian y eso es lo que motiva la continuidad del consumo.

Del marco teórico se puede concluir que independiente del lugar geográfico donde se encuentren las mujeres, su nivel educacional, el grupo socioeconómico al cual pertenezca, entre otros, mientras viva en una sociedad dominada por la estructura patriarcal éstas estarán posicionadas desde la subordinación respecto a los hombres, donde la opresión del género determina ciertas expectativas de sus roles y que el no cumplimiento de las normas establecidas se considera una conducta desviada que lleva consigo estigmas, además de castigos y represiones que son doblemente severos en las mujeres por su condición genérica y, en este caso, de adictas al alcohol. De este modo se intentará comprender cómo operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en las vivencias y trayectorias de vida de las mujeres alcohólicas.

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Paradigma de la investigación

Esta investigación se posicionará desde el paradigma interpretativo-fenomenológico, ya que, propone identificar los elementos transversales a las historias de vida, detectar las expresiones de violencia hacia la mujer, y junto con ello conocer los motivos por los cuales las mujeres acuden y permanecen en Alcohólicos Anónimos.

El paradigma fenomenológico cuestiona la verdadera naturaleza de los fenómenos sociales, pretendiendo explicar los significados en los que se está inmerso en la vida cotidiana, lo importante es aprehender los procesos de interpretación por lo que el sujeto define su mundo y actúa en consecuencia. Para el desarrollo paradigmático de la investigación se debe tener en cuenta algunas fases importantes, “(1) descripción del fenómeno, (2) constitución de significados, (3) interpretación de fenómeno” (Rodríguez, Gil y García, 1999). Estos pasos permiten la correcta focalización del objeto de estudio. Se han seleccionado estas etapas ya que, en este caso, es necesario describir el fenómeno de estudio para conocer cómo se construye y desarrolla la interacción entre las mujeres y su consumo de alcohol. Con respecto a la constitución de significados, es necesario determinar de qué manera comenzó el consumo, su relación familiar, u otras dimensiones que han influido en su alcoholismo. Sobre la interpretación del fenómeno, se verán las razones del comportamiento de las mujeres alcohólicas con el alcohol, explicando sus formas de interacción.

3.2. Metodología de la investigación

Acorde a la pregunta y los objetivos propuestos, el enfoque que utilizaremos es cualitativo a través del método biográfico asociado a la historias de vida, puesto que pretendemos explicar “las formas en que las personas en situaciones particulares comprenden, narran, actúan y manejan sus situaciones cotidianas” (Rodríguez, Gil y García, 1999, p. 33), ya que a través de la experiencia en el campo se construirá la investigación.

De este modo, se intentará conocer las interacciones que se producen entre las mujeres y su consumo de alcohol, para ello, se estudiará a las mujeres alcohólicas que asistan a Alcohólicos Anónimos ubicado en calle Bellavista 0330, Providencia, Santiago de Chile. Es preciso señalar que surgieron algunos problemas al momento de ingresar al campo de investigación, puesto que no todas las mujeres estuvieron

dispuestas a dar entrevistas, pero también estuvieron quienes entregaron total disposición y con ellas se pudieron realizar fructíferas entrevistas.

Se pretende entonces “capturar los datos sobre las percepciones de los actores desde dentro, a través de un proceso de profunda atención, de comprensión empática y de suspensión o ruptura de las preconcepciones sobre los tópicos objeto de discusión” (Rodríguez, Gil y García, 1999, p. 33). La investigación acentuará la atención en los elementos provenientes de la cultura patriarcal que potenciaron el consumo problemático de alcohol. Así también al hecho que las motivó a recuperarse y a abandonar el alcohol de forma definitiva. Se ha seleccionado este tipo de metodología porque permite comprender la perspectiva de las mujeres alcohólicas, profundizando en sus experiencias de consumo, sus opiniones respecto a esto, y los significados, es decir, los significados que ellas le otorgan a la realidad que viven.

El alcance de esta investigación es exploratorio y de carácter cualitativo, puesto que existen pocos estudios sobre el consumo de alcohol que aborden un enfoque de género en profundidad, frente a los elementos provenientes de la cultura patriarcal presentes en el relato de vida de mujeres alcohólicas. Si bien, el relato de vida permite realizar una reconstrucción narrativa diacrónica del objeto de investigación, las entrevistas serán aplicadas en un periodo determinado de tiempo, es decir se obtendrá un relato temporal de tipo transversal.

3.3. Método y técnica de la investigación

Desde las metodologías cualitativas el método a utilizar es el método biográfico, el cual se utilizará para conocer las experiencias de vida de las mujeres alcohólicas a través de sus relatos de vida.

La técnica que se utilizará en esta investigación es la entrevista biográfica cuyo instrumento de aplicación será un cuestionario construido bajo la modalidad de entrevista semi-estructurada. Es preciso destacar que si bien existen supuestos de investigación, se propone dar libertad a los relatos y no inducir de alguna forma ciertas respuestas, como estrategia sólo se preguntarán ciertos aspectos claves que permitan posteriormente analizar la información levantada desde el método comparativo-comprensivo.

La técnica de los “relatos de vida” propuesta por Bertaux (2005) asume una perspectiva etnosociológica que se basa en el trabajo de campo, si bien es parte de la tradición etnográfica, en cuanto a las técnicas de observación utilizadas, la construcción de sus objetivos se basa netamente en un enfoque sociológico (Bertaux,

2005, p. 15). Desde esta perspectiva, el relato de la vida es un instrumento de conocimientos prácticos, orientado a la descripción de experiencias vividas en primera persona, así como en los contextos que se desarrollaron (Bertaux, 1976 en Bertaux, 2005).

Considerando que para construir relatos de vida es necesario realizar más de una sesión de entrevistas. Como entrevistadoras debemos desarrollar un vínculo con las sujetas para poder ir reconstruyendo un relato coherente a partir de lo expuesto en cada sesión. A medida que nos vamos acercando a las mujeres alcohólicas participantes de A.A., se pueden desarrollar conversaciones, de este modo se pretenderá establecer vínculos de confianza donde estas mujeres nos puedan contar sus motivos del consumo, sus prácticas dentro del mismo, las motivaciones que les llevaron a tomar la decisión de rehabilitarse y cómo todo este proceso estuvo marcado por el juicio social escindido de las distinciones de género en una sociedad machista. En síntesis, este tipo de entrevista permitirá que las participantes expresen de la mejor manera la experiencia personal y subjetiva de su adicción, las relaciones sociales que surgen y los conflictos que trae consigo el alcoholismo, posibilitando de este modo, generar confianza para las futuras entrevistas, así como también para obtener la mayor veracidad posible en el relato.

A medida que se desarrolle la conversación con las mujeres, no sólo se dará respuesta al set de preguntas pre-construido de la entrevista sino que también se permitirá introducir otras preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor exactitud en la información que se requiere.

Con el relato de vida se intenta “adquirir datos de quienes han pasado una parte de su vida dentro de ese objeto social, para obtener informaciones y descripciones que, una vez analizados y reunidos, ayuden a comprender su funcionamiento y su dinámica interna” (Bertaux, 2005, p. 49). Es decir, se pretende con la narrativa de las mujeres alcohólicas crear un relato diacrónico, donde se pueda establecer los sucesos más relevantes para ellas durante su infancia, juventud y adultez para así comprender de mejor manera cómo se van sucediendo los hechos a lo largo de su historia personal que las lleva a convertirse en alcohólicas.

Bertaux (2005) señala que la estructura diacrónica del relato de vida permite ir hacia atrás y hacia adelante, puesto que es un relato espontáneo, por ello se precisa un trabajo paciente para poder reconstruir la historia (p. 80). Esto es importante porque así podemos aproximarnos a la comprensión de la causalidad secuencial de los hechos construyendo un relato biográfico lógico, lo que es clave para hallar el punto de inflexión que genera el alcoholismo en las mujeres, así se realizará más de una entrevista por persona como será explicado más adelante.

3.4. Unidad de análisis

Al ser esta una investigación cualitativa, no se trabaja con muestra propiamente tal sino más bien con unidades de análisis, entendido como: “el elemento mínimo de estudio observable en relación con un conjunto de otros elementos que son de su mismo tipo” (Vieyte, 2004, p. 391). En esta lógica las entrevistas se aplicarán a mujeres alcohólicas que tengan sobre cuarenta años (sobre la edad fértil) y que además estén recuperadas de su adicción al alcohol pero, que continúen participando en A.A, todas ellas miembros del grupo de Alcohólicos Anónimos de Providencia.

Se trabajará con mujeres alcohólicas que se encuentran en los estadios adultez y vejez del desarrollo psicosocial (Erikson, 2011), debido a que ya han atravesado el período fértil durante el cual recae sobre las mujeres la presión social de ser madres y expectativas de dicho comportamiento; y se encuentran en un momento donde la *conciencia* por ejercer el cuidado de otra persona se ha desarrollado. Así mismo, siendo parte de A.A. les es posible mirar hacia atrás y reflexionar sobre sus experiencias con el alcohol sin verse obligadas a postergarse por presiones familiares y/o sociales. Es decir, asumimos que estarán más liberadas de la opresión social del género y al mirar hacia atrás su discurso estará menos mediado por presiones sociales y estará más apegado al análisis que las propias mujeres realicen sobre sus vivencias como alcohólicas.

Cuadro N° 1: Unidad de análisis

Mujeres Alcohólicas centro de rehabilitación de Alcohólicos Anónimos comuna de Providencia.		
Entrevistadas	Edad	Años en rehabilitación
Mujer 1	54	15
Mujer 2	88	36
Mujer 3	45	5

Como ya vimos anteriormente es un muestreo intencionado, cuyo proceso de búsqueda de casos es tipo “bola de nieve”, puesto que al requerirse mujeres alcohólicas para las entrevistas se intenta generar la “comprensión de realidades culturales o personales que por su condición de marginalidad o por otras razones, se mantienen en la clandestinidad o en el anonimato” (Vieyte, 2004, p. 648). En primera instancia será necesario que un integrante de A.A., nos facilite el contacto con

mujeres alcohólicas que participen dentro de la comunidad, y así acceder a otras sujetas que quieran participar en la investigación.

De esta manera se construirá una línea de tiempo a partir de las entrevistas, en la que se plasmen las tres clases de realidades que plantea Bertaux (2005), de manera que la *realidad histórico-empírica* será visualizada a partir de los datos históricos que proporcionan las entrevistadas, la *realidad física y semántica* analizándose a partir de lo que saben y piensan las mujeres sobre los datos entregados anteriormente, y la *realidad discursiva* que ayudará a analizar la construcción del relato y todo lo que ellas quieran decir respecto de lo que saben y piensan sobre los datos proporcionados.

3.5. Criterios de validez y confiabilidad

La Confiabilidad se define “como el grado en que diferentes investigadores recolectan datos similares en el campo y efectúan los mismos análisis, generando resultados equivalentes” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 473); es decir, es la consistencia de los resultados en estas. Para resguardar criterios de validez y confiabilidad de esta investigación, las entrevistas a las mujeres alcohólicas serán grabadas un dispositivo tecnológico para tener resguardo de éstas, así como también, se desarrollará una bitácora de investigación, en la que se anotarán los días de asistencia, la hora y la dirección de los lugares de encuentro. Es importante evitar que nuestras creencias y opiniones interfieran en la interpretación de los datos, pretenderemos ser lo más objetivas posibles, teniendo en consideración por lo demás que la objetividad es un ideal.

Por otra parte, como estrategia para conocer la consistencia y confiabilidad de las respuestas se deben realizar las mismas preguntas de distinta manera en las diferentes sesiones. Luego de ello, se deben incluir chequeos cruzados, los cuales consisten en comparar las interpretaciones que realizaron las investigadoras de manera independiente acerca de una misma entrevista.

Por otra parte, la validez, se relaciona con la credibilidad, ya que “se refiere a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes vinculado con el planteamiento del problema” (Hernández, Fernández, Baptista, 2010, p. 475). Es importante aquí recoger, comprender y transmitir en profundidad los significados y vivencias de las mujeres alcohólicas, sin pretender forzar interpretaciones a los supuestos investigación.

3.6. Método de análisis

Se aplicará en esta investigación el análisis comparativo-comprensivo de Bertaux (2005), este método el propuesto por el autor que si bien, reconoce que existen otros métodos de análisis, su propuesta es el ya mencionado análisis comparativo-comprensivo.

Primero que todo, desde la perspectiva comparativa el autor propone la comparación entre casos o en sus palabras la comparación de datos “recogidos de distintas fuentes” (Bertaux, 2005, p. 103), comparación que permite generar formulaciones sociológicas y desde la cual también se van construyendo hipótesis de investigación que en este caso se relacionan directamente con la hipótesis o supuesto de trabajo. De esta manera, iremos elaborando un modelo acerca de cómo se van produciendo los hechos estudiados, recurriendo a la comparación constante de las entrevistas.

Otra de las dimensiones importantes propuestas por el autor es la dimensión temporal, en tanto los relatos se constituyen de hitos pero también de un relato diacrónico coherente, es decir, debemos construir en cada caso individual relatos de vida que se constituyen en la “lógica de trayectorias” considerando dentro de ellas los hitos relevantes relacionados con los objetivos de investigación. Fundamentalmente en el relato de las distintas entrevistas van apareciendo hechos que son recurrentes y además similares, precisándose la hipótesis, hasta llegar a la saturación de la información, lo que nos permite precisar las hipótesis y de-construir el relato de manera coherente.

En este sentido, se busca lograr el estatuto de un análisis comprensivo, el cual con un método hermenéutico se basará como principio fundamental en los significados del texto: estos, “se hallan en el punto de encuentro de dos «horizontes», el del sujeto y el del analista (Bertaux, 2005, p. 91).

Finalmente, agregar que para el análisis de la información, se utilizará el software Atlas ti versión 6.2 en los procesos de codificación del texto.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y ANÁLISIS

4.1. Plan de análisis

La mitad de las entrevistas fueron efectuadas en instalaciones de Alcohólicos Anónimos Providencia (Bellavista #330) y la otra mitad se realizaron en la casa de la mujer más adulta ya que su movilidad física era reducida y le dificultaba el desplazamiento hacia la sede de la comunidad. Las entrevistas fueron aplicadas a tres mujeres que tenían a lo menos 5 años de sobriedad en A.A. Una de las características de los relatos de vida es que no revelan los secretos de las entrevistadas en la primera sesión, por ello fue necesario realizar tres sesiones por cada mujer durante un mes para adentrarnos en la vida de las mujeres alcohólicas, obteniendo de ese modo información con mayor validez para contrastar los datos. En consecuencia, se realizaron entrevistas cuya duración aproximada fue de una hora y treinta minutos. En la primera sesión, se les leyó el consentimiento informado a cada mujer, el cual debió ser firmado y se les entregó una copia del documento. Las nueve sesiones fueron grabadas con la autorización de las entrevistadas para facilitar la transcripción de la información y ser analizada posteriormente.

Se pretende realizar la lectura de las entrevistas de manera individual. De ese modo se comenzará analizando las entrevistas de las primeras sesiones, y así sucesivamente hasta llegar a la comparación de los datos de las nueve sesiones conjuntamente. De esta manera se llevará a cabo el análisis de la totalidad de las entrevistas en conjunto para hallar los hechos recurrentes y más relevantes en sus trayectorias de consumo, hasta que no se puedan obtener nuevos antecedentes, es decir, saturando la información.

4.2. Análisis y disposición de los resultados

Las categorías con las que se trabajó y que se desplegarán a continuación, fueron construidas tanto de las revisiones bibliográficas como de aquella información levantada previo a la realización de las entrevistas en las exploraciones de campo.

Es preciso mencionar que se realizaron tres sesiones por cada caso con el objetivo de abordar en cada una de ellas una etapa determinada de sus vidas; de manera que en la primera se dedicó su infancia, la segunda se enfocó en la adolescencia y juventud, y en la tercera, en la adultez y rehabilitación, puesto que esta división permite visualizar la socialización experimentada y la forma en que la estructura oprime al género femenino en cada ciclo vital de las mujeres. Así mismo, los relatos de las mujeres

pueden no ser lineales, es decir suelen existir saltos hacia adelante y/o hacia atrás en sus relatos de vida; además las entrevistas son semiestructuradas por lo que ante cualquier duda o intención de profundización en cierta temática, las entrevistadoras no se guiarán por la pauta sino por su intuición investigativa.

4.3. Resultados de categorías utilizadas

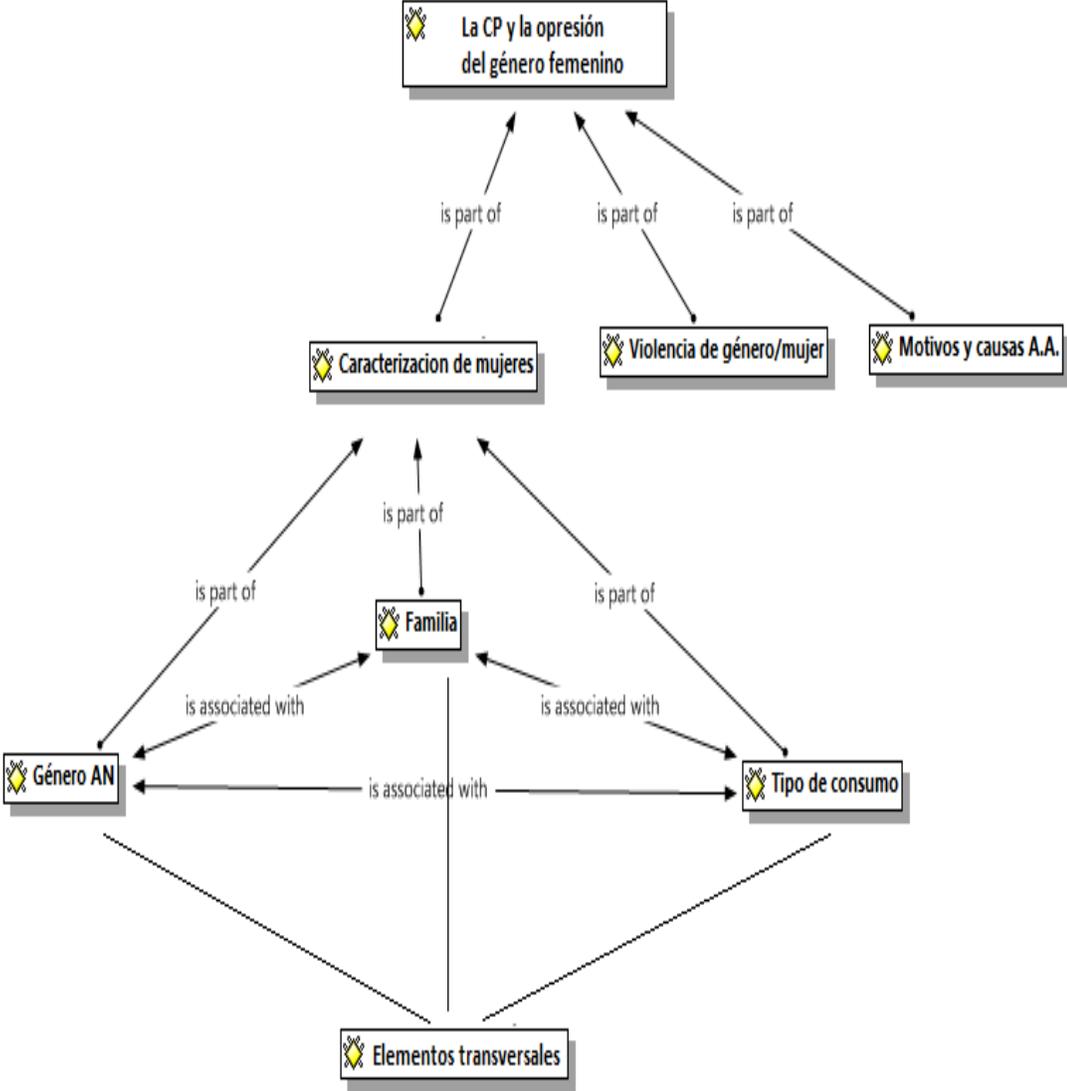
Se establecieron cinco categorías: familia; género; tipos y modos de consumo; violencia de género hacia las mujeres y; motivos de acudir y permanecer en A.A.

Tabla 2: Categorización

Categorías	Subcategorías
Familia	Alcohol socialización familiar Alcohol socialización secundaria y terciaria
Género	Roles dentro de la familia Rol de madre
Tipos y modos de consumo	Consumo en pareja Consumo independiente
Violencia de género hacia las mujeres	Violencia física Violencia psicológica-simbólica Experiencias sexuales
Motivos de acudir y permanecer en A.A.	Recuperación Influencia familiar Influencia amistades Permanencia en A.A.

Las categorías presentadas en la tabla 2 fueron construidas a partir de la información revisada respecto al consumo de alcohol en mujeres y de los datos levantados en las entrevistas.

4.4. Mapa conceptual



4.5. Análisis de resultados

Las maneras en que operan los elementos provenientes de la cultura patriarcal en mujeres alcohólicas desde la familia a través del género

Teniendo en cuenta que los elementos provenientes de la cultura patriarcal son una forma de opresión de la estructura patriarcal hacia el género femenino, la cual por medio de los roles entrega las pautas del deber ser a las mujeres y que a partir de ellas se predetermina el correcto ejercicio de los roles impuestos, es preciso considerar que el inicio del consumo de alcohol se da en la infancia, pues la insatisfacción de su desempeño en el deber ser femenino impuesto por la estructura patriarcal está presente desde la infancia e influyó en el inicio del consumo de alcohol desde temprana edad. Junto con ello, la presencia del alcohol en la cotidianidad de la familia, determina que al llegar a la adolescencia se considera al alcohol como parte del relacionamiento para suplir la socialización deficiente, haciendo evidente el fácil acceso a esta droga y junto con ello, la falta de concientización respecto a los efectos que provoca el consumo desmedido. En consecuencia, su utilización se desvirtúa pues es empleado para incrementar la autoestima, la seguridad, sentirse considerada por los pares, y bonitas; para así enfrentar las distintas situaciones en sus vidas. En el relato de las mujeres se visualizó que si bien, el consumo comienza en el núcleo familiar y se potencia con las amistades durante la adolescencia y al relacionarse con parejas igualmente consumidoras; se debió al sentimiento de disconformidad con su vida y con el desempeño del rol. En palabras de Lagarde (2005) están cautivas de su género ya que la estructura patriarcal determina expectativas respecto al género y ante la presión de no lograr cumplir con ellas, las mujeres entrevistadas mediante el consumo alcohol y otras drogas intentaron reforzar aspectos de la personalidad como sentirse bonitas o simpáticas, y mantener el deseo sexual en la relación, sin percatarse de que en dicho intento el consumo de alcohol se volvió problemático puesto que, a pesar de contar con un sueldo que facilitó la obtención de alcohol y drogas, también recurrieron a préstamos y venta de objetos personales para acceder al consumo, la falta de dinero nunca fue un impedimento.

Es necesario recordar que las entrevistas fueron aplicadas a mujeres participantes de Alcohólicos Anónimos de Providencia, lo que dio un total de nueve entrevistas. El rango de edad de las mujeres entrevistadas es de 45 a 88 años. De las tres mujeres, ninguna finalizó sus estudios de nivel superior. Respecto al alcohol, el inicio del consumo se produjo en la infancia; específicamente entre los 6 y 7 años, y perduró 25 y 36 años; finalizando el consumo entre los 39 y 50 años.

Actualmente los estados civiles de las mujeres son viuda, divorciada y soltera; a pesar de ello ninguna se encuentra en una relación formal. Las tres se practicaron de 2 a 3 abortos, pero sólo las dos primeras fueron madres. La cantidad de años que llevan en abstinencia se encuentra entre 5 a 36 años.

Se consideró la familia puesto que es la institución encargada de entregar valores y creencias a sus hijos e hijas, además de las conductas que éstas puedan adoptar durante sus primeros años de vida; a su vez, Sepúlveda, Roa y Muñoz (2011) destacan la influencia del ingreso económico familiar en el consumo de drogas; es decir, éste se ve facilitado en la medida que el nivel económico familiar es mayor. Por lo tanto, es necesario mencionar que las tres entrevistadas no mencionaron el nivel económico de la familia de origen ni de la posterior, mas señalaron que dicho nivel en la familia de origen tenía la estabilidad necesaria para brindarles ciertas comodidades; no así la familia que conformaron luego.

Socialización por medio del consumo de alcohol

Como señalan Berger y Luckmann (2001) la socialización primaria es fundamental en la inserción social de la persona. La socialización secundaria se asimila a la primaria pero entrega otros conocimientos y aprendizajes de la vida social relacionados a los ciclos vitales que van viviendo las personas. En este caso, estas mujeres durante la adolescencia realizan prácticas como el enamorarse, asistir a fiestas con amigos, beber como una práctica habitual y normal, junto con ello, el consumir cualquier tipo de alcohol genera en ellas sentimientos de seguridad, confianza en sí misma, refuerzan su ego y se sienten más seguras de su personalidad. El alcohol se transforma en una herramienta con doble función, en primera instancia es utilizado como un desinhibidor que además provoca integración y aceptación social mediante su consumo, y en segunda instancia, se convierte en un medio de evasión de la realidad.

El primer consumo de alcohol en estas mujeres se produjo entre los 6 y 7 años, es relevante recalcar que el hecho que el alcohol estuviera presente desde la socialización primaria y familiar, sugiere que fue en el núcleo familiar donde las mujeres inician su experimentación con el alcohol. Algunas mujeres manifestaron que en fiestas familiares como matrimonios y cumpleaños, en que adultos estuvieron presentes, estos no se percataron que las niñas habían bebido o bien, los mismos adultos les dieron a probar alcohol sin medir las consecuencias de dicha acción. Dos de estas mujeres señalan que sus familiares eran conscientes del consumo a esa edad. Una de ellas relató que se comía la fruta que quedaba en tragos preparados. Y la otra

mujer relató que su abuelo producía licor de nuez y les daba de probar a ella y otros dos primos para que “aprendieran a beber” (Mujer 2).

“Mi abuelo fabricaba licor de nuez y mis dos primos mayores, Jorge Sergio y yo nos da a probar el licor de nuez para que aprendamos a tomar. Los tres [somos] alcohólicos” (Mujer 2).

Las tres mujeres señalan que gustaron más de la sensación que les dejó el beber alcohol que el sabor, lo que se proyectó en todas sus trayectorias de consumo posterior. Aunque ellas señalan nunca haberles gustado el alcohol, sino que lo consumían por sus efectos que producía en ellas. Principalmente producía sensaciones de euforia, seguridad y confianza en sí mismas. Inclusive, una de ellas siempre se ofrecía a ayudar a la familia en los cumpleaños y festividades que se hicieran en su casa, para así poder beber a escondidas de la familia, en este tiempo ella tenía menos de 14 años.

“Llegué a la conclusión de que de ninguno me gustó el sabor, admití hace poco que no me gustó el sabor... habían cervezas artesanales, esas me gustaron... el resto ninguno, era sólo por la sensación” (Mujer 3).

En cuanto a los aspectos normativos derivados del género presentes en las trayectorias de consumo de estas mujeres, se visualiza que la estructura patriarcal fue rígida en la familia de origen principalmente respecto a las expectativas de sus apariencias físicas, y luego en sus familias posteriores ésta fue dura aunque no constante, especialmente en las experiencias sexuales y ante las exigencias de sus roles tanto de madres como de esposas. Es importante resaltar que estas mujeres pudieron tener control sobre su cuerpo al abortar en más de dos ocasiones, mas dicho actuar estuvo subsumido en el rol de maternidad ya que de no hacerlo habrían sido madres irresponsables por no poseer los medios económicos para el bienestar del bebé o por la incapacidad de cuidarlo por su estado permanente de ebriedad.

Las implicaciones del patriarcado en las trayectorias de vida de las mujeres se expresaron a través de su desempeño en la esfera pública y privada, lugares en los que se desarrollaron desde una posición de desigualdad frente a los hombres (Dobash y Dobash en Ferrer y Bosch, 2005), de manea que incluso el supuesto control de sus cuerpos respecto a la fertilidad, no fue tal pues en ello primó el ser buena madre. Desde esta perspectiva se crearon tres subcategorías que consideran las expectativas de la condición genérica femenina y que, para los efectos de esta investigación, recaen sobre las mujeres alcohólicas. Por cuanto a la situación económica de las familias de origen de las mujeres, les permitió tener una infancia libre de labores del hogar, producto de ello, éstas no eran una obligación en el núcleo familiar. Tampoco estaban establecidas las labores “propias del género de las mujeres” (Araya;

Babcock, Costa, Green y Eckhardt citados en Espinosa, 2004), que les hicieran experimentar el machismo imperante en este ámbito en particular durante la infancia, a pesar de que una de ellas desempeñaba esporádicamente labores domésticas en el hogar de la familia de origen. Una de las mujeres describió que en su familia de origen, su principal rol fue el de la hija menor rebelde y molesta.

“y yo con mi hermana hacíamos el aseo, nos turnábamos, ella hacia arriba o abajo...” (Mujer 1)

“Fui una niña muy regalona no me llevaron al colegio hasta los 7 años para no hacerme levantar tan temprano...” (Mujer 3).

Sin embargo, los roles dentro de la familia posterior, cambiaron de forma significativa pues las responsabilidades se incrementaron, al igual que la opresión del género femenino, ya que el contraer matrimonio les dio la responsabilidad de mantener un hogar, un esposo, hijos y a sí mismas. Dentro de estas familias, el rol de madrepasa influyó en la disconformidad respecto a su realidad y modos de vida, ya que se encontraban a disposición del cuidado de otros y no de sí mismas. Fue esta disconformidad un medio para evadir la realidad, por la que se aproximaron al consumo de alcohol y que posteriormente desencadenó su alcoholismo.

Expresiones de violencia

Respecto a la experiencia sexual de las entrevistadas, dos de ellas señalaron iniciar su vida sexual a los 14 años aproximadamente. Una de ellas describe que desde muy pequeña sintió la voluntad incontrolable por tener sexo, no recuerda la pérdida de su virginidad porque en todas las relaciones sexuales que mantuvo durante la adolescencia estaba borracha. La segunda mujer entrevistada señaló que comenzó a tener relaciones sexuales con el pololo que posteriormente se convirtió en su marido a los 17 años. Cuando ya estaba casada tuvo relaciones sexuales con vecinos pues estando bajo los efectos del alcohol se daba licencia para hacer lo que quisiera. La tercera mujer no señaló haber tenido muchas parejas sexuales, tenía relaciones duraderas pero con personas drogadictas y alcohólicas, lo cual intensificó el consumo de alcohol.

“Te digo la verdad es una buena pregunta para buscar porque no recuerdo Cuándo fue la primera” (Mujer 2).

“En cuanto en mis parejas, todos eran buenos para el carrete, los primeros no. Pero a los 15 o 16 años sí. Todos consumían, lo que yo consumía ellos consumían” (Mujer 3).

Una de las mujeres señaló que además de consumir alcohol para evadir problemas, lo hacía para sentir deseo sexual por su marido. Por lo tanto esta respuesta sugiere que el alcohol reencausa la conducta de la mujer (Agoff, 2006) haciendo que ésta

satisfaga a su pareja sin considerar lo violento de dicho acto. Sin embargo, el intento de evasión de la realidad fue puesto en pausa por dos de las mujeres entrevistadas, ya que optaron por tener hijos durante su matrimonio y si bien ambas dejaron de consumir alcohol en el período de gestación y lactancia, luego de ello continuaron bebiendo ya que los temores sobre la inestabilidad económica y pérdida de confianza en sí mismas, las continuó induciendo a evadir la realidad (Romo, 2005). Una de las mujeres señala que en el diario vivir consumía alcohol desde que sus hijas se iban al colegio, y que a causa de estar borracha todos los días de la semana y desde muy temprano en la mañana no se bañaba, se le quemaba la ropa mientras la planchaba y era grosera para expresarse verbalmente. Otra de las mujeres señala que a pesar de la ausencia de afectividad hacia su hija, fue una madre responsable pues resolvió todas las necesidades materiales de ésta supliéndolas por las afectivas.

“Matiné y de noche “¿qué estás tomando?” “¡agua!”. Yo tomaba alcohol de farmacia todos los días desde la mañana” (Mujer 2).

La tercera mujer que optó por no tener hijos, consideraba que no podía ser mamá porque era muy irresponsable, que no estaba dispuesta a frenar el consumo de alcohol y drogas ya que al tener un hijo aumentaría la culpa que ya sentía por el hecho de consumir.

“...cómo voy a tener un hijo y tenerlo en la pieza mientras nosotros estamos consumiendo, para mí era mucho más justificado haber tenido un aborto que tener un hijo viviendo así” (Mujer 3).

Tipos y modos de consumo

Respecto a los tipos y modos de consumo, y dentro de lo que determinamos como consumo independiente, cabe destacar lo importante que fue en dos de estas mujeres el comenzar a trabajar, ya que de ese modo podían solventar todos sus gastos, inclusive sus adicciones. El trabajo remunerado permite a las mujeres sentirse independientes al tener un salario. Una de ellas señala que compra y consume alcohol todos los fines de semana con su pareja y la otra, al vivir sola, bebe todos los días mezclándolo con otras drogas como crack, cocaína, marihuana, hongos alucinógenos, LSD, entre otros.

“Como voy a trabajar, salida de trabajar pasaba a tomar un copetito y las mentiras... Así que ahí ya había consumo enfermizo” (Mujer 2).

“...después yo tomaba...yo tomaba la excusa de...como se llama de que yo me lo merecía...de que trabajaba tanto, excusas para poder tomar cachay, para decirle a la familia” (Mujer 1).

La segunda mujer no trabajaba ya que no pudo terminar la universidad y al casarse se dedicó a ser ama de casa; lo que no impidió que consumiera alcohol de forma desmedida. En su relato señala que vendió cosas personales para poder comprar

alcohol, y que cuando su alcoholismo se agravó comenzó a comprar alcohol en farmacias, puesto que éste era más efectivo para el estado deseado de ebriedad.

Si bien el consumo de alcohol se inicia en el seno familiar, estas mujeres tienen conciencia de la influencia que cumplieron sus parejas en el acercamiento e incremento del consumo, y que posterior a estas relaciones amorosas, comenzaron a consumir en cualquier contexto. Esto se relaciona con lo señalado por Infonova (2011), pues las mujeres no sólo consumen drogas con sus parejas consumidoras a causa de curiosidad por nuevas experiencias, sino que para sentirse más identificadas con sus parejas hombres. La primera entrevistada, consumió de manera progresiva durante una relación amorosa ya que comenzó a ser parte del círculo de amistades de su pareja, quienes bebían en exceso, generando además una relación amorosa basada en la violencia y consumo problemático incluso después de estar casados.

“Cuando un día mi marido me dice ‘si yo te sirvo en la mesa, no vas a tomar más de lo que yo te sirva’ no escuchó o no le interesaba que yo saliera del alcoholismo” (Mujer 2).

“me case, a ver... yo con mi marido consumíamos los dos después (...) también cocaína juntos” (Mujer 1).

En las mujeres entrevistadas, el consumo recurrentemente comienza entre los 13 y 14 años, su principal compañía durante las fiestas son los amigos con quienes comienzan a habituar el consumo, y dos de ellas a experimentar con otras drogas, principalmente marihuana y pastillas. En la adultez mantuvieron un consumo de alcohol social, es decir lo compartían con sus amigos después del trabajo o los fines de semana. A medida que avanzó el tiempo, las entrevistadas expresaron que se agudizó el consumo y con ello la dependencia al alcohol y comenzaron a beber solas en sus casas, en cualquier día y a cualquier hora.

“...yo me acuerdo perfecto, que la niña, la polola del Cristian... ya era mayor po, ella venía de otra generación, y yo me acuerdo que tomaba... esas pastillas, que en ese minuto era como anfetamina, la que estaba de moda” (Mujer 1).

“Yo después regresé a EE.UU cuando tenía edad para tomar y hubo periodo de drogas... yo empecé con marihuana no más, cuando llegue a EE.UU con 17 años, la conseguía de amigos mayores... ellos tenían” (Mujer 3).

El consumo problemático de alcohol de las mujeres entrevistadas, se convirtió en una práctica inadecuada para sus amistades y para sí mismas ante los prejuicios que conlleva ser bebedora incluso en estado de sobriedad (Becker, 2014). En consecuencia, la opresión de las expectativas del género produjo, por un lado, que las mujeres se aislaran de sus círculos de amistades e intentaran ocultarlo principalmente de sus familias.

Los tipos de relacionamiento que experimentaron las mujeres entrevistadas también estuvieron marcados por episodios de violencia. Por ello cabe destacar lo que señala Infonova (2011) respecto a la conducta violenta, ya que en cualquiera de sus expresiones, produce a un sujeto vulnerable y que, a su vez, la presencia del consumo de drogas hace doblemente vulnerables a las mujeres pues disminuye sus grados de autonomía, convirtiéndolas en posibles víctimas de maltrato. Por lo tanto se examina cómo la estructura patriarcal castiga especialmente a las mujeres por medio de la violencia en sus diferentes expresiones cuando éstas no cumplen con la norma del género femenino.

Una de las entrevistadas señaló que nunca sufrió violencia física en su vida; en cambio, dos de ellas sí sufrieron este tipo de violencia por parte de sus parejas, que se prolongó por años. Una de las mujeres golpeadas dijo que tampoco recuerda mucho estos episodios de violencia porque el alcohol la tenía anestesiada y pasaba la mayor parte del tiempo bajo los efectos de éste, por ello no recordaba estos episodios.

“Él era un gallo muy celoso... muy celoso y me golpeaba, entonces cuando nos íbamos a casar, yo no me quería casar (...) pero me casé igual ¡si fue una hueva tan loca...!” (Mujer 1).

“Que yo recuerde, me golpeó cuando ya estaba fuera del cascarón, no recuerdo que me hayan pegado cuando era chica; a lo mejor sí” (Mujer 2).

En consecuencia, así como señala Infonova (2011), se produce un círculo vicioso al utilizar el consumo de drogas para la adaptación y mitigación del dolor psíquico producido por la violencia.

Respecto a la violencia psicológica-simbólica, se puede señalar que la primera entrevistada vivió desde los 4 hasta los 9 años de edad con una tía enferma; cuando regresó con sus padres y hermanos, sintió el rechazo de éstos y el bullying que le hacían por su sobrepeso. La segunda mujer entrevistada manifiesta que su mamá estaba empeñada a cambiarle el aspecto físico para que fuera más bonita; su marido se avergonzaba de ella al verla tirada en la cama llena de vómito y fecas producto de la ebriedad; la tercera mujer al sentir la separación de los padres y al verse sin ambiciones en la vida, se sentía frustrada por tomar repetidamente malas decisiones sin apoyo de su familia.

En consecuencia, las expectativas de la apariencia física y del carácter de una mujer responden a la estructura de dominación patriarcal que oprime las expectativas del ejercicio del rol femenino (Lagarde, 2005). Por lo que la autopercepción de no cumplir con la norma, se refleja en acciones evasivas de la realidad y desviadas (Becker, 2014). Ejemplo de ello es el consumo problemático de alcohol como una herramienta para sentir la aprobación de los otros, y así estar conformes de sí, puesto que el rechazo de otras personas las hacía infelices.

“...yo siempre fui una mujer tímida, que no me valorizaba, que era... insegura... cachay, entonces... yo era cómo muy chica muy tonta, yo me acuerdo que todos mis amigos andaban pendiente de ellas, a mi no me inflaban, cachay entonces como yo empecé a sentir esa sensación del alcohol, yo... en se minuto cuando estaba joven era, como que me sentía más simpática” (Mujer 1).

De las tres mujeres, sólo dos expresaron haber sido víctimas de este tipo de violencia; una de ellas era manipulada mediante la amenaza de suicidio de su pareja si ella lo dejaba, y a otra su marido le decía que le avergonzaba que gente externa a la familia la viera en estado de ebriedad.

“(...) mis hermanos no me miraban. Al principio yo era súper gorda, gorda, chica y gorda... chiquitita po, tenía 6 años. Me decían ‘no te queremos guatona’ (...)” (Mujer 1).

Al enfrentarse a situaciones de estrés, bajo reconocimiento social, rechazo familiar, inestabilidad económica, burlas, presión y responsabilidad de ser madres, baja autoestima, pérdida de confianza en sí mismas, entre otras; las mujeres intentaban evadirlas mediante el consumo de alcohol y, al mismo tiempo, se mantenían en el círculo de violencia al no detener las situaciones de abuso. Además, consideramos el aborto parte de la violencia obstétrica producto de la realización de dicho acto en malas condiciones o en clandestinidad; haciendo que mujeres deban pasar por situaciones denigrantes por el carácter ilegal que se le atribuye.

De las mujeres entrevistadas, todas abortaron de 2 a 3 veces, entre los 15 y 23 años de edad. Ninguna manifestó arrepentimiento de haber abortado, sino que justifican su actuar en que no contaban con los medios económicos ni de salud (por el alcoholismo) para mantener hijos. Por lo que sienten haber actuado en el momento preciso y que fue la mejor decisión.

“Cuando estaba casada, mi mamá me dijo que si yo no tenía [recursos económicos], que no trajera hijos al mundo. Mi marido (...) era muy inestable... se pasaba leyendo novelas policiales; yo quedaba embarazada y ¿con qué? y la vi muy fea en la parte económica. Con él tuve tres abortos terribles” (Mujer 2).

Dos de las mujeres señalaron que al trabajar podían solventar sus gastos; sin embargo, la mujer que dedicó mayor parte de su vida a ser sólo ama de casa, no poseía ingresos económicos, por lo que dependía económicamente de su marido. A causa de dicha inestabilidad al inicio de su matrimonio, tomó la decisión de abortar tres veces ya que su marido no le proveía el suficiente dinero para mantener un bebé.

“Mi marido (...) era muy inestable... se pasaba leyendo novelas policiales; yo quedaba embarazada y ¿con qué? y la vi muy fea en la parte económica” (Mujer 2).

Motivos por los cuales las mujeres alcohólicas acudieron y permanecen en A.A.

De la categoría que se refiere al ingreso y permanencia de las mujeres entrevistadas en la comunidad de A.A., se desprenden motivos y causas (Agoff, 2006). Los motivos son aquellas acciones guiadas por la conciencia que buscan un objetivo determinado; mientras que las causas se refieren a los componentes externos que condicionan el actuar de la mujer. Dentro de los principales motivos por los cuales estas mujeres acudieron a A.A. se encuentra la influencia de familiares; por un lado sus madres les apoyaron y orientaron durante el proceso, y por otro, fueron hermanos e hijos quienes incentivaron el ingreso a la comunidad, ya sea por el bienestar de las mujeres como por el cuestionamiento de su rol de madre. La estructura patriarcal recaía directamente sobre estas mujeres desde la infancia, pues los aspectos normativos derivados del género influían en su autoestima, y se relacionaban con la apariencia física produciéndoles miedos e inseguridades. A través de la violencia física, económica y psicológica-simbólica se evidencia que en las relaciones sociales, estas mujeres se posicionan en desventaja respecto a los hombres puesto que fueron figuras masculinas en las que ellas durante su juventud creyeron encontrar lo que carecían, es decir en ellos reafirmaron sus identidades, y la estabilidad tanto económica como emocional que no lograron desarrollar por completo desde su infancia. Sin embargo, durante la adultez y participando en A.A. estas mujeres realizan un trabajo reparatorio, puesto que en la interacción de grupo con personas que comparten experiencias comunes derivadas del alcoholismo, generan lazos de confianza entre ellos y de amistad. En consecuencia permanecer en la comunidad les brinda estabilidad física, psicológica y emocional pero a partir del trabajo espiritual, pues dejan en la voluntad de un ser superior (Dios) su recuperación, eximiéndose de las consecuencias de sus actos pasados cuando aún no podían abandonar el alcohol.

Las entrevistadas tienen entre 45 y 88 años de edad y para Agoff (2006) las mujeres mayores de 40 años poseen conciencia crítica de su realidad, entendiendo que posiblemente desde las mujeres alcohólicas nació la motivación para realizar el proceso de recuperación.

“Yo cuando pedí ayuda era porque llevaba 2 meses sin pagar arriendo, no pagaba por usar ese dinero en el consumo. Nunca tuve nada para vender.

Yo cuando le pedí ayuda a mis papás para venirme agarre mis cosas mi uniforme de trabajo y el pijama, no tenía más que eso... porque deje de comprarme o porque subí más de peso y no me compre” (Mujer 3).

Sin embargo, sólo una de las tres mujeres manifestó interés de recuperarse por cuenta propia debido a la preocupante situación tanto de salud como social en la que se encontraba, junto con ello señala que no se sentía feliz en su vida por lo que decidió

pedir ayuda. Cabe destacar que esta entrevistada es quien no se casó ni tuvo hijos, ya que la rehabilitación de las otras dos mujeres estuvo condicionada por la presencia de los hijos; para la segunda mujer entrevistada, fueron ellos junto a sus parejas quienes sugirieron la rehabilitación. Para la primera entrevistada fue la posible pérdida de tuición de su hija, luego de ser amenazada por sus hermanos y su madre.

“Mi hermano me dijo “nosotros contigo no podemos hacer nada, así que la niña va a vivir con nosotros...” y ahí yo ya tomé conciencia, y dije yo, ya hay que buscar ayuda... así que llegué a alcohólicos anónimos” (Mujer 1).

“Coque, el novio de Marcela, deciden que él es el indicado de decirme que soy alcohólica y cuando me lo dijo “No- respondí- ¿alcohólica? Estás loco, si yo tomo cuando yo quiero”. Es una enfermedad de la negación de la propia realidad...” (Mujer 2).

En el relato de las entrevistadas que fueron madres no aparecen amistades significativas en el inicio del proceso de recuperación; sin embargo, la tercera mujer entrevistada decidió rehabilitarse por cuenta propia se contactó con un amigo ya rehabilitado, quien le recomendó A.A.

“...pedí ayuda, me puse a buscar en internet y todos me mandaban a Alcohólicos Anónimos; incluso alguien me envió la página Alcohólicos Anónimos de habla inglesa y yo me conecté con un amigo que por otro lado también me insistió que fuera a Alcohólicos Anónimos” (Mujer 3).

Las tres entrevistadas señalan que en A.A. se sintieron escuchadas, acogidas y queridas, además de comprendidas, puesto que en ello reside la importancia de seguir siendo parte de la comunidad.

“...yo llegue tan desespera, que ahí me dijeron, que me iban a ayudar y que me sentí protegida, que era sumamente importante...” (Mujer 1).

“Yo puedo entender a personas adictas como nadie más puede hacerlo” (Mujer 3).

Por cuanto al alcoholismo, cabe destacar que es una enfermedad que no tiene cura, sino que la única forma de recuperarse es absteniéndose a beber alcohol; siendo esto parte fundamental de los motivos por los cuales las mujeres entrevistadas permanecen en la comunidad ya que al superar los doce pasos ellas se encuentran en condiciones adecuadas para ayudar a otros alcohólicos en su proceso de recuperación; por ello al ser parte de Alcohólicos Anónimos se ejercen dos roles: por un lado ser quien necesita ayuda con su enfermedad, y por otro quien ayuda al enfermo compartiendo sus experiencias de vida.

Es importante resaltar que, la mujer sólo por el hecho de ser mujer es juzgada y estigmatizada por su condición de alcohólica, sus roles se ven cuestionados porque se supone que la mujer es un pilar fundamental en la familia, es quien está a cargo de la crianza y cuidado de los hijos, por ello su figura no puede verse cuestionada tal como se ha señalado anteriormente (Romo 2005; Infonova 2011; Freitas de Oliveira, Santos y Leal 2007). Así mismo, cabe destacar que la familia al ocultar cualquier indicio de alcoholismo en alguna de las mujeres del hogar (abuela, madre, hija, tía, etc.) se convierten en cómplices del alcoholismo y del retraso en la recuperación de la mujer. Cabe destacar que el alcoholismo es una condición que no tiene directa relación con estratos socioeconómicos, nivel educacional o cultural, el alcoholismo afecta de forma transversal a cualquier persona que se sienta disconforme con su vida y con el desempeño de sus roles de género, puesto que como ya se nombró, el no cumplimiento de la norma y/o del deber ser es castigado socialmente. Sin embargo, las mujeres son quienes sufren de mayor estigmatización por su conducta alcohólica, ya que inclusive cuando se encuentren rehabilitadas, los prejuicios recaerán sobre ellas y, como señala Becker, (2014) el estigma será difícil de eliminar.

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos de esta investigación han permitido visualizar lo normativo de la estructura patriarcal hacia el género femenino, es decir la manera en que regula el comportamiento social y privado de éstas, entorpeciendo incluso el inicio del proceso de su rehabilitación. Por lo que fue posible profundizar en los elementos provenientes de la cultura patriarcal presentes en las trayectorias de consumo de alcohol en mujeres alcohólicas.

A través de las entrevistas realizadas, se visualiza cómo el consumo de alcohol se presenta en las mujeres entrevistadas desde temprana edad. De ello, lo más significativo es que no consumían por el sabor de la bebida alcohólica, sino más bien por los efectos que ésta producía en ellas; de manera que las sensaciones principalmente de inseguridad y de baja autoestima desaparecían en la ebriedad, lo que responde a la conducta evasiva de las mujeres por el sentimiento de disconformidad de sus vidas y de las expectativas del rol femenino. En consecuencia, y desde su propio relato, se evidenció que el consumo de alcohol era una práctica para evadir su realidad, de manera que esto conllevó al aumento progresivo del consumo de alcohol, que desencadenó alcoholismo.

A partir de los resultados obtenidos, es posible aceptar los supuestos de trabajo que se plantearon en esta investigación. Por lo tanto se puede afirmar mediante los tres relatos obtenidos, que existen elementos provenientes de la cultura patriarcal comunes en la trayectoria del consumo de alcohol en mujeres, y éstas se dan de forma transversal independientemente del nivel socioeconómico y del nivel de estudios de las mujeres (Romo, 2005). Además, las mujeres consumidoras de alcohol sufren en gran medida discriminación, estigmatización y presión social (y/o familiar) producto del rol que se les atribuye respecto al género dentro del núcleo familiar. De este modo, acuden principalmente a Alcohólicos Anónimos por decisión propia, familiar o por posible pérdida de la tuición de los hijos. El consumo de alcohol problemático en mujeres es transversal; dicha práctica está condicionada situaciones como lazos familiares deteriorados a temprana edad, violencia intrafamiliar en distintas etapas de su vida, motivado por un sentimiento de aislamiento social, lo cual se ve reflejado en los problemas de visualización del consumo problemático y a la hora de pedir ayuda.

El supuesto de trabajo que se planteó para esta investigación es que la estructura patriarcal al sentar las bases de los roles de género oprime al género femenino, del cual se espera el cumplimiento de expectativas de rol a partir de la socialización con otros. Esto delimita el actuar de las mujeres, las cuales al no estar satisfechas con su desempeño respecto a las expectativas del rol, realizan conductas desviadas, una de

ellas es el consumo problemático de alcohol para evadir la realidad la cual está condicionada por elementos provenientes de la cultura patriarcal tales como lazos familiares deteriorados a temprana edad, violencia intrafamiliar en distintas etapas de su vida, motivado por un sentimiento de aislamiento social. Esta práctica las estigmatiza y reprime teniendo como consecuencia un doble castigo para ellas, por ser mujer y por ser alcohólicas, reflejándose en la tardanza tanto de la visualización del consumo problemático como en el inicio de la recuperación.

Sin intencionar los datos para que el supuesto fuera aceptado, por medio de la revisión bibliográfica y por las entrevistas efectuadas, se puede, además de aceptar el supuesto, se puede señalar que el problema social investigado es mucho más complejo puesto que la estructura social dominante es compleja, diversa, y no deja nada al azar ya que repercute constantemente en cada ámbito de la vida de las sujetas y los sujetos, donde son éstas las más perjudicadas porque viven en una posición de inferioridad constante que es condicionadas por el género atribuido socioculturalmente a partir de su sexo.

El principal aporte de esta investigación al campo de la sociología comprensiva y del género es que se trata de una investigación cualitativa que, a través de la fenomenología, busca conocer las experiencias subjetivas de las mujeres alcohólicas visualizando la problemática del alcoholismo desde la perspectiva de género. De ese modo se logra entender cómo las mujeres experimentan el mundo social a través de sus vivencias; intentando explicar los significados y las definiciones que ellas otorgan a sus trayectorias de vida, para conocer una problemática como el alcoholismo desde la perspectiva de género.

Finalmente, es preciso realizar más investigaciones que visualicen la problemática de mujeres alcohólicas ya que éstas traen consigo un sinnúmero de antecedentes que reflejan la transversalidad de los problemas sociales en la actualidad, a raíz de la estructura patriarcal y su incidencia en los distintos ámbitos de la vida desfavoreciendo en todos ellos a las mujeres, ejemplo de ello es el consumo de alcohol en la infancia, vínculos familiares quebrantados, violencia de género hacia la mujer en sus distintas expresiones, aislamiento social, entre otros. Por ello, se precisan investigaciones que aborden la recuperación de las mujeres alcohólicas con un carácter de reinserción social mediante la formación de redes y herramientas de desarrollo personal. Así como también es importante considerar los resultados de ésta y otras investigaciones para que se conviertan en un aporte en la conformación de políticas públicas, además de responder a las necesidades de centros de rehabilitación, públicos y privados, de mujeres para focalizar la atención en mejorar la aplicación de los tratamientos.

DELIMITACIONES Y LIMITACIONES

Una de las limitaciones de esta investigación es que sólo fue posible profundizar en las trayectorias de consumo de tres mujeres alcohólicas, por lo que los resultados obtenidos no permiten generalizar mayormente los antecedentes sobre el cómo y por qué se iniciaron en el consumo de alcohol y drogas. Otra limitación fue el tiempo para la realización de la investigación ya que se enmarca en un proyecto de tesis, por lo que habría sido mucho más enriquecedor para efectos del análisis incorporar tanto a familiares como a amigos de las mujeres en el levantamiento de la información que estuvieron presentes durante la trayectoria del consumo de alcohol, para que estos datos sean incorporados en el análisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agoff, C., Rajsbaum, A., y Herrera, C. (2006). Perspectiva de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. *Salud Pública de México*, 48 (2), 307-314. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10604811> (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Alcohólicos Anónimos. (2016a). *Preguntas frecuentes*. Recuperado de <http://www.alcoholicosanonimoschile.cl/preguntasfrecuentes.html> (último acceso: 5 de agosto de 2016)
- _____ (2016b). *Método de recuperación*. Recuperado de <http://www.alcoholicosanonimoschile.cl/metododerecuperacion.html> (último acceso: 5 de agosto de 2016)
- _____ (2016c). *A.A. y la mujer*. Recuperado de <http://www.alcoholicosanonimoschile.cl/aaylamujer.html> (último acceso: 5 de agosto de 2016)
- _____ (2016d). *Para familiares y amigos Al-Anon*. Recuperado de <http://www.alcoholicosanonimoschile.cl/lafamilia.html> (último acceso: 5 de agosto de 2016)
- Arendt, H. (1970). *Crisis de la república*. Madrid: Grupo Santillana Ediciones.
- Asamblea Parlamentaria Euro-Latinoamericana. (2013). *El feminicidio en la Unión Europea y América Latina*. Recuperado de http://www.europarl.europa.eu/intcoop/eurolat/committees/social/meetings/2013_07_16-17_vilnius/working_doc/ep/940344es.pdf (último acceso: 26 de junio de 2016)
- Ascelrad, G. (org.). (2015). *¿Quem tem medo de falar sobre drogas?*. Rio de Janeiro, Brasil: Ed. FGV Editora.

- Beauvoir, S. (1989). *El segundo sexo: La experiencia vivida*. Buenos Aires: SigloVeinte.
- Becker, H. (2014). *Outsider: hacia una sociología de la desviación*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Berger, P. y Luckmann, T. (2001). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bertaux, D. (2005). *Los relatos de vida: perspectiva etnosociológica*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Bourdieu, P. (1999). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Cáceres, D. (2016). Sobre la semántica del femicidio en Chile. *Sociedad y Economía*, 31, 239-262. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/996/99647007011.pdf> (último acceso: 5 de agosto de 2016).
- Carneiro, H. (2002). As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. *IES*, 6, 115-128. Recuperado de http://www.neip.info/downloads/t_hen2.pdf (último acceso: 5 de agosto de 2016).
- _____ (2006). Bebidas alcoólicas e outras drogas na época moderna. *Economia e embriaguez do século XVI ao XVIII*. *IES*, 1-8. Recuperado de http://www.neip.info/downloads/t_henrique_historia.pdf (último acceso: 5 de agosto de 2016).
- _____ (2009). As drogas e a história da humanidade. *Diálogos*, 14-15. Recuperado de http://conselheiros6.nute.ufsc.br/ebook/medias/pdf/as_drogas_e_a_histaoria_d_a_humanidade_revista_dialogos.pdf (último acceso: 5 de agosto de 2016).

- Casique, L. y Ferreira, A. (2006). Violência contra Mulheres: Reflexões teóricas. *Latino-amEnfermagem*, 14 (6), 1-8. Recuperado de www.eerp.usp.br/rlae (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Castells, M. (2000). El fin del patriarcado: movimientos sociales, familia y sexualidad en la era de la información. En M, Castells, (Ed.), *La era de la información* (pp. 159-269). México: Siglo XXI Editores.
- Castillo, P. y Gutiérrez, A. (2008). Consumo de drogas en mujeres asistentes a centros de tratamiento especializado en la Ciudad de México. *Salud Mental*, 31 (5), 351-359. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000500003 (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Cobo, R. (2009). Otro recorrido por las ciencias sociales: género y teoría crítica. En M. Aparicio, B. Leyra y R. Ortega (Eds.), *Cuadernos de género: políticas y acciones de género* (pp. 11-52). Madrid: Universidad Complutense.
- Dianova. (2011). Violencia de género, alcohol y drogas. *Infonova*, (22), 01-12. Recuperado de http://www.dianova.es/images/pdf/publicaciones/Infonova/Infonova_22.pdf (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Erikson, E. (2011). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós.
- Espinosa, J. (2010). Expresión de la violencia en parejas con consumo de alcohol. *Psicología y Salud*, 20 (2), 221-229. Recuperado de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-20-2/20-2/Jaime-Espinosa-Cotto.pdf> (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Ferrer, V. y Bosch, E. (2012). Nuevo mapa de los mitos sobre la violencia de género en el siglo XXI. *Psicothema*, 24 (4), 548-554. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/4052.pdf> (último acceso: 26 de junio de 2016).

- _____ (2005). Introduciendo la perspectiva de género en la investigación psicológica sobre violencia de género. *Anales de Psicología*, 21(1), 1-10. Recuperado de www.um.es/analesps (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Freitas de Oliveira, J., Santos, M., y Leal, C. (2007). The interference of the care context with the visibility of the drug consumption by women. *Latino-am Enfermagem*, 15, 247-252. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200009 (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Fromm, E. Horkheimer, M., y Parsons, T. (1986). *La familia*. Barcelona: Ediciones Península.
- Goffman, E. (2006). *Estigma*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hardy, E. y Jiménez, A. (2001). Masculinidad y género. *Revista Cubana Salud Pública*, 27 (2), 77-88. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v27n2/spu01201.pdf> (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Hernández, R. Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc Graw- Hill Interamericana.
- Lagarde, M. (2005). Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas. Coyoacán: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Llort, A., Ferrando, S., Borrás, T., y Purroy, I. (2013). El doble estigma de la mujer consumidora de drogas: estudio cualitativo sobre un grupo de auto apoyo de mujeres con problemas de abuso de sustancias. *Alternativas: Cuadernos de trabajo social*, 20, 9-22. Recuperado de <http://publicaciones.ua.es/filespubli/pdf/19899971RD24499804.pdf> (último acceso: 26 de junio de 2016).

- Magnone, N. (2011). Derechos sexuales y reproductivos en tensión: intervencionismo y violencia obstétrica. Recuperado de <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2013/archivos/Magnone.pdf> (último acceso: 1 de noviembre de 2016)
- Markez, I., Romo, N., Póo, M., Vega, A., Meneses, C. y Gil, E. (2004). Género y prescripción de psicofármacos. *Revista Norte de Salud Mental*, 5 (19), 23-32. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-genero-psicofarmacos-opinion-los-prescriptores-traves-una-13074791> (último acceso: 26 de junio de 2016).
- _____ (2003). Sobre el malestar y la prescripción: un estudio sobre los usos de psicofármacos por las mujeres. *Revista Española de Drogodependencia*, 28 (4), 372-379. Recuperado de http://www.aesed.com/descargas/revistas/v28n4_5.pdf (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Montecino, S. (2006). *Madres y huachos: alegorías del mestizaje chileno*. Santiago: Catalonia.
- Observatorio Chileno de Drogas. (2012). *Décimo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile*. Recuperado de <http://www.senda.gob.cl/media/estudios/PG/Decimo%20Estudio%20de%20Drogas%20Pob%20General%202012.pdf> (último acceso: 26 de junio de 2016)
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2016). *Informe Mundial sobre las Drogas 2016*. Recuperado de https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf (último acceso: 26 de junio de 2016)
- Rodríguez, G., Gil, J., y García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.

- Romaní, O. (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud Colectiva*, 4 (3), 301-318. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652008000300004 (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Romo, N. (2005). Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres. *Monografías Humanitas*, 5, 69-83. Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/22315/1/g%C3%A9nero%20y%20uso%20de%20drogas%2c%20la%20invisibilidad.pdf> (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Sánchez, L. (2008). *Guía informativa de género y drogas*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=514033> (último acceso: 5 de agosto de 2016)
- Sau, V. (1991). *Ética de la maternidad*. Recuperado de <http://www.ub.edu/SIMS/pdf/MujeresSociedad/MujeresSociedad-13.pdf> (último acceso: 5 de agosto de 2016)
- Senda. (2016). *Funciones*. Recuperado de <http://www.senda.gob.cl/quienes-somos/funciones/> (último acceso: 26 de junio de 2016)
- Sepúlveda, M., Roa, J., y Muñoz, M. (2011). Estudio cuantitativo del consumo de drogas y factores sociodemográficos asociados en estudiantes de una universidad tradicional chilena. *Revista Médica de Chile*, 139, 856-863. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000700005 (último acceso: 26 de junio de 2016).
- Spanó, A. y Vaíz, R. (2004). La violencia intrafamiliar, el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12 (número especial), 433-438. Recuperado de <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104->

11692004000700020&script=sci_abstract&tlng=es (último acceso: 26 de junio de 2016).

Vieytes, R. (2004). *Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad*. Buenos Aires: De las Ciencias.