



# ***Mujeres, drogas y perspectiva de género***

Patricia Martínez Redondo

[kiruconk@yahoo.es](mailto:kiruconk@yahoo.es)

<http://generoydrogodependencias.org>

TL: @generoydrogas

FB: Género y Drogas

<https://www.facebook.com/generoydrogas/?ref=hl>

# ¿Qué es el género?

Una pregunta obvia que no lo es tanto...

**Básicamente**, podríamos definir el género como el **conjunto de lecturas socioculturales a partir de un dato “biológico”(\*)**: el sexo; lo masculino y lo femenino (género) vienen a designar normas, valores, formas de comportamiento, de vestir, de expresarse, sentir, etc. para los dos sexos definidos-designados: hombre y mujer.

(\*) Anne Fausto Sterling. *Cuerpos sexuados*. 2001 Sexo dicotómico como categoría social derivada del sistema de género. Intersexualidad. Múltiples categorías

# ¿Qué es el género? II

**Sin embargo, no podemos quedarnos en esa definición básica, ya que el elemento central que nos desvela este concepto es el de la desigualdad estructural entre hombres y mujeres, la cual es consecuencia de la minusvaloración de un género (el femenino) frente al otro (el masculino): el sistema sexo/ género (Gayle Rubin, 1975) nos revela el género como principio de organización social con un marcado carácter jerárquico.**

No innato: construido. Modificable.

Naturalizado – invisibilizado.

# Género y perspectiva de género

El género es un **principio de organización social que genera / se inscribe en la subjetividad e identidad**. Es un concepto relacional, procesual y dinámico, estando su **contenido en continua transformación**.

**Sin embargo, sus bases son: la dicotomía 'hombre-mujer'** (estableciéndola como algo *natural* y con **la heterosexualidad** como sistema también *naturalizado* de organización del deseo), **y que conlleva la subordinación y minusvaloración de lo asociado al género femenino-las mujeres (los cuerpos leídos mujeres)**.

Ejemplos: contrato privado vs. reconocimiento público, derechos; acceso al empleo.

# Género y perspectiva de género II

El género actúa como fuerza de exclusión de las mujeres y lo asimilado a “lo femenino”

“Interseccionalidad” / Ejes de opresión en coexistencia. Sistemas de privilegios

“Clase socioeconómica” - “Color de piel” -

“Discapacidad/Diversidad Funcional” - etc.

# Género y perspectiva de género III

De la **invisibilización** a la **esencialización**. Hablar de mujeres no garantiza que se aplique la perspectiva de género. Las mujeres y sus experiencias como “lo otro”; los hombres y sus experiencias como referencia de “la norma(lidad)”.

‘Perspectiva de Género’ como **marco analítico y comprensivo**, más allá de la ‘*descripción*’ de la “realidad”.

Generalmente, se emplea el término 'género' como sinónimo de 'sexo', y se abordan como *características dadas* las diferencias percibidas en el consumo de sustancias(\*) de hombres y mujeres.

La perspectiva de género ofrece todo un **cuerpo teórico para poder examinar las drogodependencias**(\*), introduciendo cuestiones que pueden ofrecer un referente para al análisis de esas diferencias *percibidas*.

(\*) esta intervención se centra en drogodependencias y/o abuso de drogas, no en conductas adictivas/adicciones en general.

## Es necesario...

**Establecer la perspectiva de género en todas las fases/componentes:** como herramienta de análisis de la realidad, diseño, evaluación, etc., **no como “tema” o punto aparte de la intervención y proyectos.**

**Formar en materia de ‘Género’** a profesionales de la intervención y responsables del diseño de proyectos.

**Identificar problemáticas específicas** desde perspectiva de género **en todas las áreas de trabajo.**  
Perspectiva androcéntrica en el análisis, diseño de protocolos, tratamientos e itinerarios. Se sitúa lo masculino como referencia.

Implicación de la Administración en el impulso de nuevos programas con ópticas de **atención integral**, no sectorizada o segmentada

# Cuestiones a incorporar en los programas

---

1.- Abordaje de consumos invisibilizados

---

2.- Doble penalización social

---

3.- Relaciones interpersonales y de pareja

---

4.- Malos tratos y violencia de género

---

5.- Sexualidad y relación con el cuerpo

---

6.- Maternidad y Presencia de hijos/as en el tratamiento

---

7.- Dificultades en el acceso al Mercado Laboral

---

8.- Autoestima (específicam. por cuestión de género)

---

9.- Trabajo en grupos específicos de mujeres

---



# Consumos invisibilizados

- ¿Menor demanda? Cómo concebimos la “drogodependencia”. **Dificultades de acceso y permanencia** en los tratamientos: no están.
- Consumos invisibilizados: psicofármacos y alcohol en soledad. Centros de Salud, Atención Primaria. Protocolos de detección, derivación y colaboración con centros especializados.
- ‘Medicalización’ del cuerpo de las mujeres. Ansiedad, depresión, etc. no son realidades inherentes a las mujeres. Examinar procesos.

# Doble penalización social

- Fallo a los roles normativos genéricos designados para las mujeres: '(buena)esposa', '(buena)madre', '(buena)hija'
- En el imaginario colectivo no es esperable la imagen de 'mujer delincuente' o 'mujer drogodependiente'; mayor incomprensión \* falta de apoyo en el entorno social inmediato
- Ocultación consumo
- Deterioro de las relaciones familiares de forma cualitativamente distinta por el hecho de ser mujer drogodependiente. Trabajo familiar.
- Agresiones sexuales en contextos de consumo. Permisividad, justificación social. Informe Noctámbul@s

# Relaciones interpersonales y de pareja

- ‘*Ser para los demás*’: eje constitutivo de la identidad de género para las mujeres. Implicaciones para con el proceso de adicción y el tratamiento
- Relación heteroafectiva como eje vital fundamental.
- No ‘patologizar’, introduciendo elementos de análisis desde perspectiva de género en cuanto a la construcción del amor y las relaciones heteroafectivas en nuestra cultura y sociedad. Visibilizar la desequivalencia

# Violencia de Género

- Aclarando conceptos: Malos tratos en pareja, violencia contra las mujeres, violencia de género, homofobia, transfobia...
- Violencia sexual como ámbito específico de intervención. También abusos sexuales en la infancia y adolescencia.
- Investigaciones y experiencia profesional: se detectan porcentajes muy elevados. No se incorpora.
- Redes de atención segmentadas y excluyentes; no están preparadas para trabajar con esta realidad en interacción.
- Propuesta de protocolos de coordinación con recursos especializados en violencia de género en la pareja ¿vs.? Creación de dispositivos y recursos que proporcionen atención integral
- Formación específica en la materia: círculo de la violencia, vínculo con el maltratador, etc. // Atención en Violencia Sexual desde Perspectiva Feminista.

# Sexualidad y relación con el cuerpo

- ¿Prostitución? ¿Erotismo asociado al consumo de determinadas sustancias?... Necesidad de un enfoque de género
- El cuerpo como espacio político privilegiado: cuerpo productivo y cuerpo sometido (Foucault, 1980:11-37)
- Sexualidad como eje de vulneración y de poder. El cuerpo de las mujeres para los otros: procrear, ser objeto de admiración, etc. y a la vez cuerpo como acceso al reconocimiento social y bienes materiales

# Sexualidad y relación con el cuerpo II

- En dinámicas de consumo: ¿forma de financiación u obtención de sustancia?
- Compleja relación entre sexualidad-cuerpo y autoestima de las mujeres
- Recursos mixtos: “problemas cuando hay chicas”. Lo sesgado de este análisis
- ¿“Prohibición” de las relaciones? Lo androcéntrico de éste análisis...

# Maternidad y presencia de hijos/as en los tratamientos

- En los procesos de muchos varones: fácil desvinculación tanto subjetiva como socialmente. Mujeres: culpabilización, miedo a pérdida custodia, etc.
- Maternidad como rol salvador
- Naturalización' de la maternidad. Necesidad de abrir espacios donde trabajar maternidades no deseadas – entrenamiento habilidades
- Presencia de hijos/as en el tratamiento: recursos no preparados para esta realidad
- 'Responsabilidad en los cuidados' (que no: 'Cargas Familiares') no compartida

# Dificultades en el Acceso al Mercado Laboral

- Dificultades en tanto que mujeres, no que drogodependientes. Situación estructural a resolver a nivel individual
- Dicotomía público/privado. División sexual del trabajo. ¿Autonomía e independencia? Interdependencia
- Segregación horizontal. Yacimientos de empleo tradicionalmente femeninos y masculinos
- Segregación vertical, 'techo de cristal'
- Medidas para la 'Conciliación'. Los cuidados como una responsabilidad social



# Autoestima “de género”

‘La autoestima no es voluntaria, espontánea o natural.  
(...) proviene de las condiciones de vida y de lo que cada una ha  
experimentado al vivir su vida’ Marcela Lagarde

- Minusvaloración constitutiva de la construcción social del género femenino
- La abstinencia no conlleva una mejora de la autoestima por sí misma
- Ejercicio de delimitación de una misma y lo que una quiere
- Vínculo vs. rivalidad entre mujeres. Reconversión de lo relacional como herramienta de empoderamiento
- Claves feministas para la autoestima

# Trabajo con grupos de mujeres

- No significa que sustituyan a los grupos mixtos.
- Herramienta de intervención complementaria a la intervención psicológica individual. Compartir experiencias
- Permiten trabajar temas que en grupos mixtos, normalmente de mayoría masculina, “no salen”
- Permiten generar el clima grupal necesario para su abordaje
- En otros grupos específicos de mujeres, fuera de las redes de drogodependencia, las mujeres suelen esconder este hecho (posibilidad expulsión además por tratamiento)
- Metodología flexible, contenidos adaptables, y formulación indirecta. Confidencialidad

# Algunas conclusiones...

La perspectiva de género permite hacer un mejor diagnóstico de la realidad, así como diseñar intervenciones estratégicas que tengan en cuenta este factor.

Cuando se habla de **enfoque o perspectiva de género** nos referimos a la incorporación de las herramientas necesarias para visibilizar los efectos del género en nuestra sociedad y en las personas, en los procesos macro y en los micro, en una retroalimentación e interrelación constante de los mismos.

# Algunas conclusiones II

Es necesario plantearse que la prevención y la intervención están íntimamente relacionadas entre sí y con la **reflexión sobre nuestra propia práctica: la teoría.**

*¿Qué entendemos por 'drogodependencia'? ¿Desde qué modelo de análisis e intervención nos situamos? ¿Qué opinamos sobre los consumos recreativos? ¿Todo consumo es problemático?, etc.*

El 'género' vendría a incorporarse al análisis de las problemáticas desde el **Enfoque Multidimensional (o Multisistémico) propuesto por Carrón y Sánchez (1995)**

**La entrevista motivacional**

**Modelo transteórico del cambio de Prochaska y DiClemente (1984)**

**Necesidad equipos INTERdisciplinarios**

**Muchas gracias por vuestra  
atención...**

<http://www.generoydrogodependencias.org>

Patricia Martínez Redondo

contacto: [kiruconk@yahoo.es](mailto:kiruconk@yahoo.es)

*Extrañándonos de lo “normal”* (2009) Horas y horas la editorial. Madrid.