



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

El ocultamiento de las mujeres en los consumos problemáticos

Modalidad: Ensayo

Autora: Lenzi, Melina

Legajo: L-5050/4

Docente responsable: Ps. Bécares, Floriana

Año 2024

ÍNDICE

RESUMEN.....

p.1

INTRODUCCIÓN.....

p.2

I. LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

I.A. Subjetividad, cultura y malestar..... p.4 I.B.
Consumo problemático y sufrimiento subjetivo..... p.5 I.C. El
género como categoría de análisis..... p.8

II. MUJERES (CONSUMIDORAS)

II.A. El ocultamiento de las mujeres en el consumo.....
p.10 II.B. Huellas de la violencia
patriarcal..... p.13 II.C. *Las Malas Mujeres.*
Paradigma de ser mujer y la doble
estigmatización.....

p.15

REFLEXIONES

FINALES..... p.18

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....

p.20

RESUMEN

El presente trabajo aborda la problemática de los consumos problemáticos en mujeres a través de la perspectiva de género. Su objetivo principal es el análisis de diferentes factores psicosociales que atraviesan las mujeres en situaciones de consumo. El escrito comienza recorriendo las categorías de subjetividad, cultura, consumos problemáticos y género, con el fin de indagar su interrelación para abordar la hipótesis central del presente ensayo. Esta última tiene como premisa el ocultamiento del consumo en las mujeres: por un lado, a causa de un abordaje sesgado y minorizado y por el otro, a raíz de las sanciones sociales que pesan sobre ellas como consecuencia de la construcción histórica y social de los mandatos de género. El marco teórico y las categorías de análisis se despliegan del Psicoanálisis y los Estudios de Género, atravesados por el enfoque de la salud mental como derecho. Mediante una metodología cualitativa, se propicia una lectura crítica y amplia de los trabajos e informes realizados acerca del estado actual de la problemática en cuestión. El escrito posibilita indagar las diferentes formas en que la violencia patriarcal se conjuga en los consumos problemáticos, desde la deliberada falta de perspectiva de género en los abordajes profesionales y académicos, como así también en las implicancias subjetivas para quienes la padecen. Un abordaje clínico de los consumos problemáticos con perspectiva de género se convierte en una tarea ética y profesional para construir diferentes

maneras de lidiar con los malestares subjetivos y culturales de la época.

PALABRAS CLAVES: Subjetividad - Malestar cultural - Consumos problemáticos - Género - Patriarcado

1

INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Integrador Final (T.I.F.), tiene como objetivo principal indagar sobre los factores que inciden en los padecimientos de las mujeres atravesadas por consumos problemáticos, mediante el análisis de diferentes aristas psicosociales y desde una perspectiva de género.

El padecimiento subjetivo que ocasiona el consumo es objeto de estudio para el campo de la Psicología hace tiempo. A pesar de esto, algunos informes realizados en Argentina, vienen poniendo de relieve la escasez de perspectiva de género en sus abordajes y las consecuencias que ello implica: “la ausencia de un enfoque de género ha entorpecido el desarrollo de una asistencia diferencial al decantarse por una investigación científica y una clínica estereotipada” (Unidad de Seguimiento de Políticas Públicas en Adicciones [USSPA], 2011, p.1).

La experiencia de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas es muy distinta a la de los varones (...). Psíquicamente, son distintas las motivaciones y disparadores del consumo (...). Del mismo modo, son claramente diferentes sus hábitos de consumo y las conductas que despliegan durante el mismo. También son muy distintos los costos familiares y sociales que “pagan” por tener una adicción; son superiores las restricciones que tienen

para acceder y permanecer en tratamiento; son mayores los índices de mortandad comparados.

Sin embargo, ni las políticas públicas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas, ni el sistema de salud en general, suelen tomar en consideración estas diferencias. (USPPA, 2011, p.1)

La suscitada situación inequitativa conduce al ocultamiento de sus problemáticas en sus abordajes, produciendo que permanezcan en un estado de invisibilidad por los costos subjetivos y sociales que conllevan.

A partir de la identificación de este fenómeno, este escrito está guiado por la premisa de que el sistema patriarcal deja huellas en los padecimientos de las mujeres atravesadas por los consumos problemáticos. Es decir, se trata de cómo el consumo se anuda a las distintas formas del ejercicio de la violencia estructural que las atraviesa.

Para la realización del presente trabajo, se llevará adelante un análisis de conceptos, escritos e informes desde un enfoque cualitativo, el cual nos permitirá construir un trabajo artesanal, que intentará antagonizar con visiones rígidas y sesgadas de la temática elegida. Se tomarán categorías conceptuales que han aportado referentes del Psicoanálisis y de los Estudios de Género, de manera que puedan propiciar una lectura crítica acerca del estado actual de la problemática en cuestión. Por lo tanto, la modalidad de escritura del trabajo es de ensayo, debido a que nos permite expresar nuestro posicionamiento acerca de la pertinencia de la temática para el campo-psi desde nuestra postura ética y política de la concepción de sujeto y salud mental que atraviesa la producción del mismo.

El escrito consta de dos partes, divididas cada una en tres apartados. La primera parte, llamada *La problemática del consumo desde la perspectiva de género*, busca mediante la exploración teórica de diversos conceptos y categorías de análisis, construir la base para el posterior desarrollo específico de la temática elegida. Para ello, en el primer apartado conceptualizamos la noción de sujeto que subyace en el escrito, a través de los conceptos de subjetividad y malestar cultural. En el segundo apartado, nos adentramos en la problemática del consumo en general, qué entendemos por él como fenómeno social y sus implicancias

2

subjetivas. En el tercero, trabajamos el género como categoría, desarrollando su relevancia como instrumento de análisis e intervenciones.

La segunda parte del trabajo, denominada *Mujeres (consumidoras)*, busca poner de relieve lo que atraviesan las mujeres por su género en este momento histórico-social y cómo incide en sus padecimientos subjetivos, particularmente en los consumos problemáticos. Por tal razón, ubicamos el consumo entre paréntesis, es decir anudándose a una violencia estructural mayor. En el primer apartado, trabajamos la hipótesis central del trabajo: el ocultamiento de las mujeres en el consumo. En el segundo, las raíces de este fenómeno a través de la indagación del impacto subjetivo del sistema patriarcal. Por último, las consecuencias del paradigma de lo que es ser mujer hoy en nuestra sociedad, a través de los mandatos de género y la doble estigmatización por ser mujer y consumidora.

Finalmente, argumentamos sobre la importancia clínica de contemplar las vicisitudes propias del género en la problemática trabajada. Consideramos que para garantizar mejores condiciones de salud mental es menester ubicar la dimensión subjetiva como centro en los atravesamientos sociales e históricos. Una perspectiva en clave de sujeto y de la salud como derecho, propicia un abordaje integral, ético y profesional para abatir el ocultamiento

de las mujeres en los consumos problemáticos.

I. LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO I.A. Subjetividad, cultura y malestar

Para poder conceptualizar cuál es la noción de sujeto que atraviesa el presente escrito, tomamos en el primer apartado los ejes de subjetividad y su relación con el psiquismo, la cultura como categoría de análisis y la noción de malestar cultural.

En principio, si nos preguntamos cómo construimos nuestra identidad como sujetos, ubicamos el papel central del psiquismo y la subjetividad. La universalidad del aparato psíquico, junto a sus leyes de funcionamiento, permiten la constitución del sujeto mediante la inauguración de lo inconsciente (Freud, [1915] 1992). Todo lo que allí permanece actúa a través de lógicas psíquicas ausentes de temporalidad.

El concepto de subjetividad (Bleichmar, 2019) aporta las categorías espacio temporales que ordenan el mundo para cada sujeto, nuestro propio mundo. El mismo remite a una construcción dada en un proceso que se desarrolla en una cultura determinada, en un sistema histórico, social y político concreto. Es decir, refiere al sujeto en sí mismo. Sin

embargo, la subjetividad no alude al funcionamiento psíquico en su conjunto, ni puede dar cuenta de las formas con las cuales el sujeto se constituye ni de lo que pertenece a su inconsciente (Bleichmar, 2019). Por eso las nociones de psiquismo y subjetividad son tan necesarias como diferentes.

“Organización psíquica y estabilidad de la subjetivación, están estrechamente relacionadas en función de que esta última es estabilizante de la primera” (Bleichmar, 2019, p.97). La subjetividad, al ser un producto histórico, significa que está regulada por el sistema imperante al que se pertenece, por el modo histórico en que cada sociedad representa, y al mismo tiempo, necesita que los sujetos sean constituidos para poder habitar la cultura y tiempo específico del que forma parte. Sigmund Freud ([1930] 1992), la define de la siguiente manera:

«Cultura» designa toda la suma de operaciones y normas que distancian nuestra vida de la de nuestros antepasados animales, y que sirven a dos fines: la protección del ser humano frente a la naturaleza y la regulación de los vínculos recíprocos entre los hombres. (p.88)

En *Malestar en la cultura*, obra emblemática del Psicoanálisis, Freud ([1930] 1992) nos invita a reflexionar acerca de la relación que existe entre cultura y psiquismo. Si la primera es la que nos permite regular los vínculos entre las personas como condición para pertenecer a ella y desarrollarnos como humanos, esta suma de operaciones y normas ¿qué costo nos deja? ¿por qué se produce el malestar?

Sigmund Freud ([1930] 1992) nos enseña la tendencia del aparato psíquico al principio del placer, es decir, a mantener los montos de excitación lo más equilibrados posible en pos de evitar el displacer. Sin embargo, frente al anhelo de felicidad y dicha que todo sujeto busca alcanzar, constantemente hay una realidad que lo limita. Pertenecer a una cultura implica una resignación pulsional y una búsqueda de los mecanismos para lidiar cuando el displacer irrumpe: “nuestra constitución, pues, limita nuestras posibilidades de dicha” (Freud, [1930] 1992, p.76).

Si la renuncia pulsional es el costo de convivir con otros sujetos y por ende, el motivo del malestar cultural, nos preguntamos qué sucede cuando se añaden circunstancias que imposibilitan disminuir ese malestar inherente a la vida en sociedad.

Silvia Bleichmar (1997), va un poco más allá de Freud acuñando el concepto de *malestar sobrante*, para señalar el plus de malestar que presenta ésta época, marcada por

4

una fuerte desigualdad social, de poder y económica. El malestar cultural no se explica sólo por la renuncia pulsional, sino por el despojo de un proyecto de vida que le permita al sujeto la disminución del malestar reinante.

Como dijimos previamente, la producción de subjetividad depende de los modos de representación de cada época y cultura, y a su vez, la misma estabiliza el proceso constitutivo de organización psíquica. Por lo tanto, el concepto de malestar sobrante nos da mayores herramientas para comprender cómo en contextos donde hay altos índices de pobreza, desigualdad social, falta de acceso al trabajo, la vivienda y la salud, disparidad y violencia de género, entre otras, se vulnerabilizan aún más las condiciones de vida del sujeto y su salud mental.

Construir mejores condiciones históricas, sociales, económicas, etc., posibilita generar mayor potencial para representar subjetivamente nuestra propia novela para así aprender nuevos modos de hacer en el mundo al que pertenecemos. Por todo ello, subjetividad y cultura son dos conceptos transversales para comprender a qué sujeto nos remitimos en el campo del malestar. Situados en el mismo, en el próximo apartado nos

adentramos en la problemática del consumo problemático.

I.B. Consumo problemático y sufrimiento subjetivo

Qué entendemos por consumo, qué es lo que hace que se vuelva problemático y sus implicancias subjetivas, son los disparadores centrales para introducirnos en una de las problemáticas más vigentes y complejas de la actualidad.

Para el sociólogo Bauman (2007), el consumo es una condición inherente para la supervivencia y una parte integral de nuestra vida como seres humanos. Como tal, es permanente a lo largo de la historia de la humanidad, pero cada época está marcada por una forma de consumo particular que la caracteriza. En este sentido, el autor señala que el consumo, en tanto rasgo y ocupación del ser humano, traza los modos de estar en el mundo y tiene un papel preponderante en los factores que inciden en la vida social y las formas de las relaciones interhumanas.

Bauman (2007) diferencia el concepto de consumo con el de consumismo, entendiendo por este último un fenómeno social y cultural que atraviesa la vida de todas las personas contemporáneas. Es comprendido como un atributo de la sociedad, una fuerza que permite la reproducción del sistema y la estratificación social, al mismo tiempo que juega un papel central en la formación de identidades individuales y colectivas propias de cada momento histórico.

Como consecuencia de estar inmersos en un sistema neoliberal y capitalista, la relación del sujeto con el objeto está fuertemente marcada por una lógica mercantil. Se trata de una época caracterizada por el puro consumo, en la cual el mercado introduce una serie infinita de objetos para consumir (Benedetti, 2015). Desde allí que todos somos consumidores, aunque cada sujeto podrá construir y mantener un vínculo particular con cada objeto.

Cuando observamos que el consumo empieza a ser perjudicial para el o los sujeto/s, su vida y/o entorno, empezamos a adentrarnos en el mundo del consumo problemático. Pensar el mismo desde la óptica de la salud mental (Stolkiner, 2019), conlleva un recorte dentro del gran campo del consumo en general. Desde esta lectura, señalamos que es fundamental considerar todas las dimensiones que la problemática en sí envuelve. Hablar de consumo problemático es, entonces, hablar de salud mental, de derechos, de cultura, del

5

cuerpo, de géneros, de subjetividad, de la sociedad, de instituciones, de políticas, es decir, todo lo que atraviesa al sujeto en sí mismo, lo que lo constituye como tal, junto a sus padecimientos y su propia historia.

Desde la Psicología, es importante localizar si ese objeto consumido se vuelve imprescindible en la vida cotidiana de una persona, cómo toma su centro de vida y qué dificultades tiene para realizar un corte en su uso (Stolkiner, 2019). Este tipo de vínculo, subjetivamente necesario para el sujeto, nos permite distinguir un cuadro de adicciones dentro de los consumos problemáticos. Al respecto, "las adicciones en la era contemporánea, no pueden considerarse como una categoría clínica en sí misma, sino el rasgo fundamental de la relación de los sujetos con los objetos de consumo." (Barrenengoa, 2016, p.58).

La psicóloga argentina Alicia Stolkiner (2019), referente en problemáticas de salud mental pública, señala que: no todo consumo problemático es parte de un problema de adicción, aunque sí, todo problema de adicción, es un consumo problemático. Esto significa que el abordaje psi de esta problemática no debería prescindir de la comprensión del

contexto en la cual se desarrolla, los atravesamientos sociales, políticos, económicos, de género, etc., que puedan incidir en la historia particular del sujeto. En tanto ubicamos al consumo problemático como un fenómeno social, obtenemos mayores herramientas para su abordaje subjetivo.

Nos posicionamos desde una perspectiva en clave de sujeto, de sujeto de derecho y de la salud como derecho (Benedetti, 2015), un abordaje que pone el centro en la dimensión subjetiva. Bajo estos lineamientos la Ley Nacional de Salud Mental (2010) propone un paradigma de derechos acerca del tratamiento de las problemáticas de adicciones, principalmente de estupefacientes.

Artículo 4º - Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud. (Ley 26.657, 2010)

La salud mental se entiende como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona” (Ley 26.657, 2010, Artículo 3). En otras palabras, una conjugación de múltiples factores que son necesarios atender y estabilizar para garantizar los derechos básicos y vitales de cada sujeto. Este nuevo paradigma surge en contraposición a la legislación previa que regía en nuestro país, reflejada en la Ley 23.737, que fue sancionada en 1989. La misma establecía que todo aquel que consumía o portaba algún tipo de droga ilegal era sujeto de penalidad. Esta lógica prohibicionista y punitivista se enmarca en un paradigma de las adicciones estrictamente centrado en lo legal y regulado por el ámbito penal y jurídico (Llovera y Scialla, 2017), esto trajo aparejado la conformación de un imaginario acerca de la figura del adicto como delincuente y peligroso.

La nueva Ley de Salud Mental y Adicciones propició el paso del paradigma punitivista al paradigma de derechos, del control social a la integración comunitaria, del juez como máxima autoridad a la interdisciplinariedad e intersectorialidad, del prohibicionismo a la importancia de la voz del sujeto y a la prevención y promoción de la salud. Un nuevo enfoque se ofreció a los profesionales e instituciones que se dedican principalmente al tratamiento de las adicciones, conviviendo en simultáneo estas diferencias y transformaciones que fueron gestándose a nivel social y legal.

6

A pesar del nuevo paradigma, la representación del adicto como criminal sigue en gran parte instituida en nuestra sociedad, bajo la cual consumir determinadas sustancias (ilegales) trae aparejado estereotipos de marginalidad y peligrosidad. La gravedad de esto, no es sólo que aún siga vigente en una porción de la población, sino también en profesionales e instituciones que abordan esta problemática en clave de encierro y con lógicas abstencionistas, desconociendo la complejidad de los fenómenos relacionados al consumo problemático (Benedetti, 2015).

En síntesis, diremos que el consumo entendido como problemática social y de salud mental nos demanda ponderar al sujeto en todas sus dimensiones y complejidades en pos de garantizar su derecho a la salud.

¿Qué implicancias trae este nuevo paradigma en el abordaje psi frente a una persona atravesada por esta problemática? Diremos que para pensar en clave de sujeto y poner en centro la problemática en todas sus aristas, es importante ubicar la noción de

sufrimiento subjetivo.

Freud, en su ensayo *Malestar en la cultura* ([1930] 1992), nos enseña que el sufrimiento es vivido como una amenaza para los sujetos y que el mismo puede provenir desde el propio cuerpo, el mundo exterior o desde los vínculos con otros. Es decir, hay un sufrimiento intrínseco en todos y cada uno se va armando de distintas defensas para lidiar con ello. Pero, ¿por qué algunos pueden llegar a construir un vínculo problemático con un objeto si todos sufrimos?

En el apartado anterior, introducimos los conceptos de malestar cultural y malestar sobrante en la sociedad actual, el rol de la sociedad como productora de subjetividad y el significado del consumo como indicador de problemáticas sociales. Es en este recorrido donde desde el campo-psi, nos interrogamos acerca de qué función cumple subjetivamente el consumo problemático para lidiar con el malestar cultural que lo atraviesa.

En nuestra sociedad, el consumo se relaciona de alguna u otra forma con la idea de felicidad o bienestar. Hay un punto en común que es tratar de buscar un alivio a una situación insostenible: puede ser absolutamente subjetiva como puede ser fuertemente determinada por lo social (por ejemplo, atravesar situaciones de violencia). Lo notable es que una adicción se constituye psicológica, biológica y socialmente de manera conjunta (Stolkner, 2019).

Ante el desorden de la brújula que comanda el malestar, es necesario ubicar un pivote para nuestra clínica (...). [El adicto] se quedó por fuera del inconsciente sabiendo manejarse con el malestar de su época, pero preso en su existencia virtual, con golosa desmesura. (...) Su goce personal, su satisfacción en punto muerto se le imponen como único circuito para encontrarse con el silencio que le ofrece el objeto, y ahí encuentra la completud, la fusión añorada. (Boiero, 2015, p.19)

En un contexto que genera factores y condiciones que vulnerabilizan nuestra subjetividad, algunos encuentran un refugio en esa existencia virtual que el mismo entorno propone como banquete. La necesidad de hallarse, al menos por un rato, con la ilusión de tener aquello que deseamos. Hacer del vacío algo menos insostenible.

La problemática del consumo es tan compleja como su abordaje y análisis lo demandan. Desde esta mirada, consideramos que hablar de ella nos envuelve indefectiblemente en la dimensión del sufrimiento y por lo tanto, indagar en él nos da las claves para construir nuevos tipos de vínculos, donde ese objeto ya no sea el necesario para lidiar con el malestar. Por el contrario, hablar de esos sufrimientos para aprender a lidiar con

7

ese malestar. Guiados por este motivo, en el próximo apartado hablaremos del género como categoría de análisis y su importancia de incluirlo en el campo del consumo problemático.

I.C. El género como categoría de análisis

La importancia de incluir la perspectiva de género en el abordaje de los consumos problemáticos, particularmente desde el ámbito psicológico y comunitario, en la medida en que el género como categoría atraviesa y condiciona la subjetividad de la persona con padecimiento, así como la del equipo de atención y la del conjunto social que les alberga. Se propone que un abordaje eficaz de los consumos problemáticos tiene en cuenta este

atravesamiento a la hora de diseñar sus intervenciones. (Mauri y Sicre, 2021, p.1)

Pensar la problemática del consumo en clave de sujeto y desde un paradigma de derecho nos implica desde la perspectiva de género. Si consideramos que atravesar un consumo problemático envuelve un padecimiento subjetivo, es importante tener en cuenta cuáles son los factores que inciden en el mismo: el género es uno transversal. Mabel Burin (1996), psicóloga argentina, propone definirlo como “la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a mujeres y varones.” (p.64).

Lo que atraviesa a hombres y mujeres no aparece de forma aislada sino marcado por sus conexiones y diferencias, por lo que el concepto de género es siempre relacional. Estas disimilitudes son una construcción social, producto de un proceso histórico y un sistema patriarcal que genera desigualdades y jerarquías entre los diferentes géneros.

Hoy en día, socialmente tenemos más herramientas para trascender una lógica de análisis binaria, lo cual nos permite considerar al género como una red de relaciones entre las diferentes identidades en la cual cada sujeto se reconoce y autopercibe. Por tal motivo, es importante resaltar que el concepto de género no sólo es una categoría de análisis relacional, sino también histórica; cada cultura va construyendo sus propias maneras de concebirlo (Burin, 1996).

A raíz de estas desigualdades y jerarquías que se fueron estableciendo históricamente entre los diferentes géneros, a principios de la década del 70 en las principales capitales académicas de Occidente, mujeres referentes y de prestigio en sus disciplinas, empezaron a crear áreas de estudio sobre la mujer, posteriormente llamadas áreas de Estudios de Género. Burin (1996) las define como “segmento de la producción de conocimientos que se han ocupado de este ámbito de la experiencia humana: los sentidos atribuidos al hecho de ser varón o ser mujer en cada cultura” (p.64).

Los estudios de género permitieron abordar académicamente temas que en un momento solo ocupaban a la práctica política de los movimientos feministas. Temas como la subordinación de la mujer por el hombre, las relaciones de poder cualquiera fuera el tipo de vínculo o contrato entre el hombre y la mujer, la concepción de la sociedad de que las mujeres eran consideradas inferiores, el destino de la mujer a ser madre, entre otras (Fernández, 2022). El valor de interrogar lo naturalizado y los problemas invisibilizados, es aún un compromiso sumamente vigente y constituye el espíritu del presente ensayo.

Situadxs entonces en el campo de la perspectiva de género, nos moviliza una pregunta: ¿qué pasa con las mujeres en la problemática del consumo? Decimos *las mujeres*, y no por casualidad. En las estadísticas realizadas sobre las adicciones, es usual encontrar gráficos divididos entre hombres y mujeres, para comparar

8

variables tales como frecuencia de consumo, drogas consumidas, edad, ocupación de lxs que consumen, tasa de mortalidad, etc.; pero a la hora de pensar los abordajes, las estrategias, los estudios, el tratamiento, los diagnósticos, todo parece converger en una sola línea genérica y estereotipada, en completa ausencia de la diferencia.

Asimismo, tampoco se trata de buscar lo que aqueja a La Mujer, en tanto un cuestionamiento por su esencia. Al respecto, Ana María Fernández (1993) dice críticamente:

La singularidad de cada mujer es un particular invisible, un nuevo accidente, en tanto sólo puede tener visibilidad el colectivo de las mujeres, portadoras todas ellas, y de forma no demasiado particularizada, de la esencia femenina (...). Portadoras de una esencia que deberá hacer acto en sus cuerpos, en sus deseos, en sus anhelos. (p.42)

La autora señala que las mujeres son siempre imaginadas como universales y eternas, a pesar de las diferentes concepciones de lo femenino que puedan existir. Se configura una cierta ilusión de atemporalidad sobre nosotras que contradice la construcción socio-histórica de la subjetividad.

Los aportes de esta autora sirven de puntapié para no pecar de dos errores frente a la problemática en cuestión: no se trata sólo de abogar por una clínica diferencial entre las identidades de género, sino también de no esencializar a la mujer en un colectivo donde su subjetividad quede barrida.

El objetivo de un abordaje con perspectiva de género busca poder hacer una lectura diferencial acerca de las femineidades en el complejo entramado social y patriarcal que forma parte, propiciando el lugar a sus particularidades. Se trata de tener en cuenta las propias experiencias de las mujeres, sus historias personales, vínculos, afectos, identidades, herramientas, angustias, etc. Como así también, que ese lugar, esa lectura de su vida personal, pueda darse comprendiendo que cada historia se inscribe y se construye en la cultura que forma parte y en un sistema que organiza sus propios imaginarios sociales acerca de ellas. Sistema que instituye violencias específicas, proporciona discursos victimizadores, de sometimiento, de subordinación, delimita moralmente prácticas y actos acerca de qué puede o no puede hacer y ser una mujer e instauro roles sociales y mandatos acerca de lo que espera la sociedad de ellas.

A modo de síntesis de esta primera aproximación acerca de la importancia de la perspectiva de género en el campo-psi, citamos nuevamente las palabras de Mabel Burin del libro Género, Psicoanálisis, Subjetividad (1996):

La noción de género suele ofrecer dificultades, en particular cuando se lo toma como un concepto totalizador, que imposibilita ver la variedad de determinaciones con las que nos construimos como sujetos: razas, religión, clase social, nivel educativo, etcétera. Todos éstos son factores que se entrecruzan en la construcción de nuestra subjetividad. Entonces, el género jamás aparece en su forma pura, sino entrecruzado con otros aspectos determinantes de la vida de las personas: su historia familiar, sus oportunidades educativas, su nivel socioeconómico y otros. (p.65)

La perspectiva de género nos enseña a poder cuestionarnos y visibilizar todas aquellas problemáticas que atraviesan nuestra salud mental. Nos habilita un interrogante sobre lo que parecía dado y ese interrogante es motor de distintas búsquedas. Si el consumo problemático implica un abordaje del sufrimiento, si el sufrimiento está atravesado por los modos de subjetivación de la sociedad a la que pertenecemos, ¿cómo podemos abogar por

9

un abordaje clínico del consumo problemático en clave de sujeto si desconocemos de qué sufre una mujer por el sólo hecho de ser mujer?

La categoría de género es nuestro instrumento para el análisis de las problemáticas específicas de las mujeres, ya que nos permite desentrañar el campo del consumo problemático a través del cuestionamiento sobre la universalidad masculina en sus abordajes. En este apartado introducimos la pregunta central de qué pasa con las mujeres en los consumos problemáticos para guiarnos en las huellas que la cultura patriarcal deja en las subjetividades femeninas. Por lo tanto, a partir de estos disparadores, damos lugar a la segunda parte de este ensayo.

II. MUJERES (CONSUMIDORAS)

II.A. El ocultamiento de las mujeres en el consumo

En el año 2011, la Unidad de Seguimiento de Políticas Públicas en Adicciones (USPPA) de Argentina realizó un informe llamado El ocultamiento de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas, exponiendo principalmente la invisibilización de ellas en los abordajes clínicos de lxs profesionales, como así también un fenómeno de consumo particular generado como consecuencia.

Este apartado es abordado mediante tres ejes: primero, la situación actual del país sobre esta problemática; segundo, trabajamos la dicotomía histórica público/privado para repensar los espacios sociales que ocupamos; por último, tomamos la noción de tabú ligada a los consumos problemáticos en general. A través de estos disparadores nos proponemos el análisis de por qué se produce este ocultamiento de las mujeres.

En primera instancia, nos preguntamos: ¿por qué el ocultamiento de las mujeres? ¿las ocultan o se ocultan?

El informe de USPPA (2011) señala que tanto las políticas públicas relacionadas al consumo, como el sistema de salud en general, no suelen tomar en consideración las diferencias que existen en la experiencia de consumo entre mujeres y hombres. Por el contrario, la mayoría de los estudios están realizados sólo con hombres y en consecuencia constituyen los parámetros de análisis y estudio de estas problemáticas.

En la Argentina, “científicxs y analistas sociales, desde organizaciones internacionales de máximo prestigio, vienen advirtiendo hace muchos años de este desbalanceado estado de situación e instando a un cambio de paradigma y actitud” (USPPA, 2011, p.2). Por esta razón, continúa la cita enfatizando que “las mismas instituciones que permanecen inactivas frente a la situación sanitaria desigual de las mujeres son quienes proporcionan los datos que la demuestran”. Hay una ausencia de enfoque de género que decanta en una clínica estereotipada y sesgada.

El trabajo realizado por USPPA es sumamente interesante, ya que da el puntapié para *visibilizar la invisibilización*; es decir, qué sucede con las necesidades específicas de las mujeres que consumen, cuáles son sus motivaciones, disparadores, demandas, percepciones de riesgo, estado de vulnerabilidad, hábitos, conductas, costos familiares y sociales, entre otros.

En conclusión, observamos que uno de los indicadores principales de la ausencia de enfoque de género está en relación con las instituciones y/o sujetos encargadxs de implementarla, que hacen caso omiso a esta realidad inequitativa. Es decir, lxs que deberían abogar por llevar a cabo este paradigma desde la formación y capacitación de lxs

profesionales, como en la prevención y diseño de estrategias de abordaje, no tienen en cuenta las diferencias propias del género y cuestiones intrínsecas que atraviesan las mujeres. Razones que decantan, como marca USPPA, en modelos clínicos con lógicas excluyentes.

Entonces, al hablar de ocultamiento, nos referimos a este tipo de abordajes profesionales, institucionales y académicos, como así también a sus consecuencias. Si sus necesidades y disparadores específicos son ocultados, si ellas son ocultadas, decanta en que sean empujadas a permanecer ocultas, es decir, a ocultarse.

Ahora bien, algo *oculto* es, por definición, algo escondido: “que no se da a conocer,

ni se deja ver ni sentir” (Real Academia Española, s.f, definición 1). Para que algo permanezca en esas condiciones, deducimos que necesita del espacio privado para su sostenimiento. Entonces nos preguntamos: ¿por qué este fenómeno de ocultamiento sucede más en las mujeres?. Consideramos que hay algunos aspectos históricos y sociales acerca de las atribuciones de los espacios públicos y privados que inciden en la construcción de los roles de género y subjetivamente en el consumo.

A partir de la modernidad, bajo la creación de la sociedad capitalista, el surgimiento del Estado y las naciones democráticas, se transformaron los modos de producción y las formas de gobernabilidad, así también se reorganizó el tejido social. Esto produjo dos consecuencias muy importantes: “que el conjunto de estos cambios redefinió el espacio público y el espacio privado, y que comienza allí un proceso de producción de nuevas formas de subjetividad” (Fernández, 1993, p.142).

El mundo público, asociado al Estado, el mercado, lo político, etc., presupone como fundamento la acumulación del capital cultural y escolar, siendo su base la familia burguesa y patriarcal como núcleo para su transmisión. Por el contrario, el mundo privado es el de la interioridad en contraposición a la exterioridad de la vida pública; su base es el núcleo familiar, organizado alrededor de los afectos, los hijos y los sentimientos involucrados. La gestión moderna de la familia constituye a las mujeres como sostenedoras de estos mundos privados, mientras que los hombres, a través del poder que les confiere el sistema patriarcal, económico y académico, se convierten en las figuras dominantes del mundo público (Fernández, 1993).

Lo privado se convierte en un atributo asociado a la mujer, denotando lo íntimo y familiar. Se le supone el cuidado del hogar para así el hombre ocuparse de sus oficios y tareas públicas. Esta redefinición de la familia moderna, instala mecanismos de dominación acerca de los espacios y los géneros, como así también de las formas de vinculación afectiva.

Con la emergencia de la grilla universal moderna, de la que emanan el Estado, la política, los derechos y la ciencia, tanto la esfera doméstica como la mujer que la habita, se transforman en meros restos, en el margen de los asuntos considerados de relevancia universal y perspectiva neutra. (Segato, 2016, p. 117)

En el proceso histórico, expone la reconocida antropóloga Rita Segato (2016), todo lo perteneciente al espacio público o dominio masculino, mutó a la esfera pública o dominio universal, adquiriendo toda la dominación de las acciones y discursos de la vida política. Es decir, se toma al Hombre como sujeto universal, por lo cual, en esta matriz binaria de hombre/mujer que instituye el sistema patriarcal, lo perteneciente a lo privado e íntimo adquiere un papel residual. En este sentido, las problemáticas de las mujeres se *minorizan* por quedar al margen del interés público: “minorizar alude (...) a arrinconar sus temas al ámbito de lo íntimo, de lo privado, y, en especial, de lo particular, como «tema de minorías» y, en consecuencia, como tema «minoritario»” (Segato, 2016, p. 91).

La construcción de la categoría de lo privado, nos permite cuestionarnos por qué hay una invisibilización del consumo de las mujeres, es decir relegado a la intimidad y secundarizado por el cuidado a otros. La lógica patriarcal intenta excluir a las mujeres de los espacios públicos, al ser territorio de poder de los hombres. Por lo que, el ocultamiento del consumo en mujeres, no es sólo una consecuencia histórica sobre los mandatos de género, sino también la necesidad de este sistema para su perpetuación.

Repensar esta dicotomía, nos lleva también a preguntarnos qué otros aspectos sociales inciden en este fenómeno de consumo: la noción de *tabú* se empalma con *lo escondido*.

Los consumos problemáticos han sido históricamente una temática tabú para la sociedad. Lo cual se expresa, por un lado, en el intento de expulsar de la vida pública y social a quien lo realiza, generando un importante nivel de culpabilización en la persona, y por otro, en una generalizada omisión en la formación profesional, es decir en las currículas obligatorias de las carreras de grado (Mauri y Sicre, 2021). Al ser una problemática asociada a la criminalidad y la peligrosidad -como veíamos en el apartado anterior-, ocasiona que hablar y ocuparse de ella sea una tarea que choca con numerosos obstáculos sociales, lo cual agudiza cada vez más su invisibilización.

Para Freud ([1913] 1991), el tabú está en relación con la prohibición del deseo: lo más primitivo e irracional que nos pertenece, que atenta contra la moral, lo sagrado, la norma y lo socialmente aceptado. Por lo que, el tabú se convierte en peligroso y digno de temor. Transgredir lo prohibido implica castigos.

El consumo se vuelve digno de someterse al silencio de los otros, generando sanciones a quien transgrede este pacto, o mejor dicho, a quien lo expone. Porque no se trata tanto de que el hecho suceda o no, la problemática del ocultamiento está atravesada fundamentalmente por su necesaria omisión pública.

En las mujeres que consumen, el hecho de ser mujer implica un peso mayor que en los hombres y es central para el campo-psi tenerlo en cuenta para sus abordajes. Traspasar lo privado, vencer el tabú y romper las barreras del silencio impuestas, son obstáculos que las mujeres deben sortear en el camino para efectuar un pedido de ayuda o iniciar un tratamiento. Por eso, una clínica que desconoce las particularidades que viven las mujeres, puede ser peligrosa para trabajar por mejores condiciones de salud mental.

Si las problemáticas de las mujeres caen en un lugar residual, es menester darle el estatuto público que le pertenece a través de la restauración de su politicidad: la historia de los espacios es la historia del género y del sistema patriarcal que nos atraviesa. Es fundamental, acorde a Rita Segato (2016), derrumbar los muros que encapsulan los espacios íntimos para desmontar la minorización de los temas de las mujeres, lo cual equivale también a entender qué sucede, no solo con ellas, sino con la sociedad toda.

En síntesis, frente a la pregunta de si las mujeres se ocultan o las ocultan, diremos que el cuestionamiento debe ser histórico, social, político y psicológicamente interrelacionado. Si hay una tendencia a la invisibilización, es necesario darle un reconocimiento a todos esos factores que la mantienen, no sólo como un acto crítico al sistema imperante y el estado de situación, sino, sobre todo, por el profundo impacto de ser subjetivamente reparador.

En el próximo apartado, ahondaremos en las diferentes formas que toma el patriarcado mediante el ejercicio de las violencias de género, que influyen en la construcción de los roles asignados por este sistema.

II.B. Huellas de la violencia patriarcal

Previamente nos preguntamos acerca de qué sufre una mujer por el sólo hecho de ser mujer y argumentamos acerca de la importancia de tomar el género como categoría fundamental de análisis y trabajo. En este recorrido, hallamos un hilo central: la violencia estructural del patriarcado.

El patriarcado es una estructura política e histórica que moldea las relaciones de género basadas en la desigualdad (Segato, 2016). Construye un ordenamiento social jerárquico asentado en la dominación de los hombres sobre las mujeres y otras identidades, asignando características y roles a las personas. Las formas que puedan tomar las violencias hacia las mujeres están conectadas por este entramado que organiza y legitima este ejercicio de poder estructural.

La vulnerabilidad subjetiva que implica el consumo problemático, en conjunto con el peso de su sanción social, se conjuga con las marcas que la cultura patriarcal deja en las mujeres. En este proceso, el consumo se anuda a las distintas formas del ejercicio de la violencia estructural que las atraviesa.

Hay ciertos ejes centrales que nos permiten analizar cómo el ser mujer converge con la problemática del consumo en específico, que son necesarios tener en cuenta a la hora de realizar un abordaje integral en clave de sujeto desde una mirada de género. Al respecto, las huellas de la violencia patriarcal en el consumo de mujeres las analizaremos desde la fragilización de sus lazos afectivos, la baja estima de sí mismas, la dependencia emocional y las distintas formas de vincularse con su propio cuerpo. Por supuesto que no son las únicas, pero son las de mayor visibilidad acorde a profesionales que han estudiado sobre la problemática.

Para comenzar, se observa que en la aparición del consumo se empieza a generar movimientos y repercusiones en las dinámicas familiares de las mujeres, generando que las redes de contención comiencen a debilitarse y los acompañamientos a diluirse (Arce et al., 2021). Este proceso se traduce en la fragilización de sus lazos afectivos para hacer frente a sus padecimientos.

El impacto subjetivo de la carencia afectiva dificulta el proceso que se está atravesando, volviendo a ese objeto consumido cada vez más imprescindible en su función paliativa de malestar. Aquello insostenible de las exigencias de su realidad puja por generar encuentros con algún objeto que ofrezca una satisfacción (Boiero, 2015).

A su vez, hay un fuerte nivel de culpabilización que se desarrolla a causa de la falta de apoyo de su entorno, sobre todo si esa mujer tiene personas a cargo. En estas circunstancias, la culpa atribuida es “justamente porque se considera que ninguno de los roles asignados por el patriarcado pueden ser cumplidos ‘en esas condiciones’” (Arce et al., 2021, p.315).

Su novela familiar y entorno más cercano, son parte de la conformación de su historia personal, su identidad, sus condiciones de vida. Todo ello repercute en la construcción de la imagen de sí misma que va desarrollándose. La percepción acerca de sus propias potencialidades, herramientas, posibilidades, proyecto de vida, etc., están sujetas también a la imagen que su propio entorno le devuelve.

El proceso de socialización de las mujeres está fuertemente marcado por el mandato de tener que ser aprobadas por el entorno del que forman parte. En este sentido, su estima personal depende de la valoración de los otros (Fundación Atenea, 2016). Por esta razón, si

las redes afectivas tienden al aislamiento o exclusión de quienes atraviesan consumos problemáticos, repercute en gran medida en su baja estima personal.

Otro aspecto de esta fragilización afectiva y personal, se manifiesta en la generación de vínculos con fuerte dependencia emocional, generalmente a una pareja y ligada a los ideales de amor.

El amor está arraigado en el *ideal de género* para las mujeres, y que es un amor que se caracteriza por la entrega (...). Los mandatos e ideales de género actúan con fuerza constitutiva de la identidad y subjetividad, de lo que yo quiero y deseo. El orden amoroso tradicional convierte a la mujer en ser para otro y además: *de ese otro*. (Martínez Redondo, s.f., p.37)

La dependencia lleva a mayores complacencias frente a las demandas del otrx. En un plano general, esto se puede expresar en consecuencias físicas, como contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, etc., así también subjetivas, en la sumisión para alcanzar estos ideales de amor socialmente construidos (Martínez Redondo, s.f.). En los consumos problemáticos este tipo de figuras arrastran y/o incentivan a esta práctica, sea porque ellxs también consumen o porque son lxs que generan las motivaciones de las necesidades por consumir. Sean cuales fuesen las razones conscientes e inconscientes de cada una, lo fundamental es tener en cuenta en el abordaje de esta problemática el impacto subjetivo de esta dependencia.

El último eje acerca de cómo se expresa la violencia estructural en el consumo de mujeres, es sobre el vínculo con el propio cuerpo. Es decir, acerca de las implicancias de la construcción social del cuerpo femenino:

El cuerpo de las mujeres, y su sexualidad, es un cuerpo sometido, objetualizado y sujeto a disposiciones creadas socialmente. Es más: las mujeres *son* su cuerpo. Cuerpo para los otros, para procrear o para entregarse, para ser objeto de admiración, mirada, silbido, violación... Pero a la vez: cuerpo como acceso al reconocimiento social (...). Paradójicamente, el cuerpo y la sexualidad son el eje de la opresión y condición femenina, a la vez que son fuente de su poder, por objetos valorados y deseados en la sociedad. (Martínez Redondo, s.f., p.36)

Los consumos problemáticos se inscriben en las maneras que tienen las mujeres de habitar y ser en este mundo, en el cual su cuerpo y subjetividad funcionan como ejes de vulneración y poder de un complejo entramado social e institucional, tal como explicita la cita.

Hay muchas maneras de visualizar este impacto, por ejemplo en el trabajo sexual, donde el propio cuerpo se comercializa por otro objeto. También en los abusos sexuales, violaciones y cualquier tipo de violencia física, las cuales constituyen hechos muy traumáticos y subjetivamente arrasadores de vulnerabilización del cuerpo en tanto objeto apropiado por otrx/s. Por último, podemos observarlo también en los desórdenes alimenticios y estereotipos de belleza, debido al intento de lograr y/o mantener ciertos ideales socialmente esperables de cómo debe verse una mujer y cómo la adicción a una droga puede ayudar a tal fin. Si bien no ahondaremos en específico en estas problemáticas mencionadas, dado que implican un análisis mucho más complejo del que nos compete, consideramos importante mencionarlas y señalar su relevancia.

La representación social e histórica que tiene el cuerpo femenino en la cultura configura modalidades subjetivas de la relación que cada mujer lleva con el suyo. Lo que nos parece significativo es cómo la construcción de la propia imagen corporal está ligada a la problemática del consumo problemático. En el sentido de que si el cuerpo está atravesado por el vínculo con un objeto problemático determinado, que altera a sí mismo, su entorno y

vida general, las marcas subjetivas de la violencia patriarcal quedan enmascaradas y obstruidas. En cierta manera, ese objeto le ofrece al sujeto un silencio subjetivo, suple algo del orden de la pregunta ofreciéndole una completud frente al vacío (Boiero, 2015).

Indagar en las formas de las violencias del sistema patriarcal, nos brinda herramientas para comprender de qué sufren las mujeres sólo por ser mujeres en el entrelazamiento de sus condiciones e historia de vida. Cuando el consumo toma parte vital de la persona que lo atraviesa, indefectiblemente se anuda a sus propios modos construidos de habitar este mundo, de cómo relacionarse consigo misma y con los otros. Por lo tanto, se trata de destapar las propias cicatrices para encontrarle un sentido a los malestares, resignificando lo aprendido y habilitando nuevas posibilidades de ser y hacer.

En el apartado siguiente, trabajaremos sobre las consecuencias que este sistema patriarcal y el atravesamiento de consumos problemáticos deja como saldo en las mujeres.

II.C. *Las Malas Mujeres*. Paradigma de ser mujer y la doble estigmatización

Atravesar consumos problemáticos, sobre todo de drogas ilegales, se distancia en gran medida de los roles que la sociedad espera de las mujeres, por esta razón el peso de la sanción social es mucho más profundo en comparación con las identidades masculinas. Producto de esto, existe un estigma diferencial sobre ellas, causado principalmente por la transgresión de los mandatos del género.

Según varios investigadores, esta presión social también las empujaría, paradójicamente, a la adicción: las mujeres debemos buscar las causas del consumo abusivo de las drogas en el comportamiento que se espera de nosotras. (USPPA, 2011, p.9)

En este apartado trabajamos acerca de la construcción y el impacto subjetivo del rol que se espera de ellas, lo cual conceptualizamos como el *paradigma de ser mujer*. Acorde a Ana María Fernández (1993), la maternidad y el rol de cuidadora constituyen la esencia del mismo.

A lo largo de la historia, se fueron construyendo socialmente imaginarios acerca de qué es ser mujer, a través de la legitimación de creencias, prácticas y anhelos que operan en nuestra subjetividad. Estos discursos ordenan un sistema de valoración social acerca de sus roles y lo que se espera de ellas. La institución de estos imaginarios produce mitos sociales que regulan, organizan y prohíben su accionar (Fernández, 1993). En este sentido, las mujeres gozan de una libertad paradójica: pueden ser lo que quieran, excepto no ser *La Mujer*.

Un pilar básico del proceso de socialización de las mujeres recae en el cuidado de las demás personas. La construcción de lo femenino asociado a lo privado, está en relación a la mirada puesta en las tareas del cuidado del hogar y la familia. El grado de cumplimiento de este rol impacta en la valoración social que le devuelven sobre ellas mismas, afectando a la construcción de su propia estima (Fundación Atenea, 2016). Se espera de ellas que puedan responder frente a las demandas de los otros, lo que influirá en los lugares que ocupen familiar, afectiva y socialmente.

Este mandato está en estrecha relación con la maternidad y las expectativas sociales que tiene la sociedad sobre el cuidado de sus hijos. En palabras de Ana María Fernández (1993): “la madre es el paradigma de la mujer (...); *la esencia de la mujer es ser madre*” (p.161). La construcción de la ecuación Mujer = Madre produce un universo de significaciones

también de la subjetividad de las personas (Fernández, 1993).

La noción de maternidad, como el rol del cuidado, pertenecen al orden de la cultura, lo cual se distancia de la función reproductiva perteneciente al mundo biológico. En los estudios sobre las adicciones y consumos problemáticos esta distinción parece omitirse:

A diferencia de los aplicados a los varones, los modelos basados en la enfermedad o en las conductas desviadas cuando se aplican a las mujeres tienden a enfatizar su rol como madres y surgen de la preocupación sobre los efectos del uso de drogas en el embarazo, parto y maternidad (...). Se parte de una lectura totalmente reproductivista de los problemas de salud de las mujeres. Desde este modelo, la característica principal del cuerpo femenino a partir de la cual se explica lo demás, es la fertilidad y, en consecuencia, la maternidad. (USPPA, 2011, p.8)

Uno de los mayores impactos que trae esto es el modelo clínico sesgado y excluyente que mencionamos en los apartados anteriores. Esto implica que los estudios y abordajes de la temática pongan el foco en los familiares y/o hijxs más que en ellas mismas, lo cual profundiza el fenómeno de ocultamiento característico en las mujeres que consumen.

Otro impacto del peso del rol de cuidadoras y madres, está en relación con que las mujeres piden más ayuda para terceros que para sí mismas. Al respecto, la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) dice:

De cada 10 personas que llaman al 141, la línea oficial de atención, acompañamiento e información sobre consumo de sustancias, 7 son mujeres que se comunican para pedir ayuda para sus familiares u otras personas. Paradójicamente, las mujeres con hijos son las que tienen mayores dificultades de acceso o adherencia al tratamiento cuando son ellas las que atraviesan el problema. (*Consumo invisibilizado*, 2020)

En esta nota se mencionan una serie de datos relevados sobre las llamadas de pedido de ayuda, arrojando datos muy interesantes: “Durante el tercer trimestre de 2019 hubo 3.986 llamados a la línea 141, de los cuales 2.677 fueron hechos por mujeres (67%), mientras que solo fueron 1.309 los consultantes varones (33%).” Lo llamativo de esto, continúa mencionando, es que de ese 67% de mujeres que solicita la ayuda, sólo el 5% lo hacen para ellas mismas. Es decir, que del conjunto de mujeres consultantes, casi la totalidad son referidas a otrxs. Como dato extra, en el caso de los hombres los valores entre consultas directas (para ellos mismos) e indirectas (para otrxs), son similares.

Este informe es muy interesante porque nos permite observar cómo se materializa el impacto subjetivo en el inicio y/o sostenimiento de un tratamiento a causa de la ausencia de la perspectiva de género y el peso de los mandatos sociales. El indicador de que sólo un 5% de las mujeres que solicitan ayuda sea para sí mismas, pone de relieve la importancia de visibilizar las vicisitudes propias del género.

Así también, la desemejanza en los porcentajes entre mujeres y hombres, nos permite observar la existencia de un estigma diferencial. Socialmente es más aceptado que la adicción y consumo de drogas sea una conducta masculina, la cual será más o menos reprobable y su sanción dependerá más de otros factores (por ejemplo, la violencia o la pobreza). En cierta forma, su adicción parece ser más disculpable que la femenina, porque a diferencia de ellos, la sanción a las mujeres es por descuidar sus obligaciones y sus roles (Gómez Moya et al., 2006). A ellas se las tilda de *desviadas* y sobre todo, de *malas madres*, mientras ellos son relativizados.

El saldo social y subjetivo de ser mujer en situación de consumo, es la doble estigmatización: por un lado, a causa de la condena social por consumir, y por el otro, como efecto del no cumplimiento de los roles y mandatos asignados a su género. En efecto, a sus dificultades iniciales se le añaden nuevas cargas y complicaciones de profundo calado social. La maternidad y la crianza de lxs hijxs es un peso diferencial que no tienen las identidades masculinas e influyen proporcionalmente sobre el comportamiento de las mujeres en el consumo y el proceso de tratamiento (USPPA, 2011).

La respuesta del entorno social según el género permite comprender por qué hay una tendencia a ocultar el problema y a no demandar ayuda: el temor a la estigmatización, a que le quiten la tenencia de sus hijxs, a la exclusión de su entorno familiar, el abandono de la pareja, etc. La lógica sostiene un corrimiento de ellas como protagonistas de sus propios padecimientos.

Elas son las *malas hijas*, las *malas esposas*, las *malas amigas*, las *malas madres*: las *Malas Mujeres*. Cuando la moral pesa más que las angustias, lo singular se desdibuja. El consumo se vuelve una problemática enmascarada, siempre aparece otra cosa, algo peor o unx otrx prioritario. Se enmascara el consumo, al igual que nuestros sufrimientos, al igual que a nosotras.

REFLEXIONES FINALES

En el desarrollo expuesto, hemos ido tomando diferentes aristas de análisis para abordar la problemática de las mujeres en los consumos problemáticos a través de la perspectiva de género.

Los consumos problemáticos, como trabajamos en el apartado I.B., son una problemática de profundo calado social, atravesados por la producción subjetiva histórica y social de la época. La vulnerabilidad subjetiva que implica para quienes los padecen, se conjuga con una fuerte sanción social y el peso del tabú que se desprende de ello. En las mujeres, además, se anudan las marcas que la cultura patriarcal deja sobre sí mismas.

Tener en cuenta el atravesamiento del sistema patriarcal, nos permite observar cómo el consumo en mujeres cae en una suerte de temática socialmente minorizada, es decir no se le da la relevancia social ni política para sus abordajes, como así tampoco profesional ni académica para sus estudios. Este sistema ubica al hombre como universal y modelo, marginando las problemáticas específicas que sufren ellas.

De lo anterior se desprende el fenómeno de ocultamiento en las mujeres, trabajado en el apartado II.A. El mismo hace referencia a la invisibilización institucional y profesional

mencionada, como así también a las repercusiones de la construcción social, histórica y política de los roles de género, generando ciertas caracterizaciones de consumo diferenciales.

Las mujeres no sólo sufren por su propia novela, sino también por el peso histórico y social de lo que se espera de ellas, los llamados mandatos de género. Las violencias del patriarcado, como trabajamos en la segunda parte del ensayo, las podemos observar en esas expectativas sociales y familiares que se depositan en ellas por el sólo hecho de ser mujer. La culpabilización, dependencias emocionales, fragilización de lazos afectivos, vulnerabilización del propio cuerpo, etc., son algunas de las que abordamos en el apartado II.B.

Los mandatos de género traen también consecuencias en las formas de lidiar con los malestares que las atraviesan. Esto se refleja en los numerosos obstáculos que deben afrontar para la realización de un pedido de ayuda y/o el sostenimiento de un proceso terapéutico, generado principalmente por la falta de apoyo de su entorno y los estigmas sociales. Esto se ve agudizado sobre todo si son madres y/o con personas a cargo, como trabajamos en el apartado II.C.

Al finalizar el ensayo, hablamos de las *Malas Mujeres* como aquellas que permiten poner en jaque los hilos que sostienen este sistema y a las cuales se las ubica frente al severo juicio crítico social, poniendo de relieve una violencia estructural mucho más profunda. Consideramos que, si ser una mala mujer implica una transgresión al sistema patriarcal que las oprime y por tal razón se las invisibiliza, por y para ellas necesitamos una perspectiva clínica que las nombre, escuche e integre como acto subjetivamente reparador.

Las problemáticas que las atraviesan no son asuntos sólo de ellas, ni deberían ser un tema relegado a lo minoritario. Indagar sobre los factores que inciden en los padecimientos de las mujeres nos otorga las herramientas para desarmar todo aquello que se quiere ocultar y, sobre todo, generar mejores condiciones para su salud mental.

Como sostuvimos a lo largo de todo el ensayo, el consumo se conjuga con las distintas formas que la violencia estructural del patriarcado toma. Por esta razón, para abogar por una clínica que ponga al sujeto como centro, la perspectiva de género se vuelve indispensable para lograrlo. En otras palabras, tener en cuenta las particularidades propias de la subjetividad femenina, nos da mayores herramientas psi para abordar sus padecimientos.

18

Una clínica de los consumos problemáticos con perspectiva de género es una responsabilidad ética y profesional, como así también una disrupción contra el sistema que las oculta. En definitiva, se trata de tomar el protagonismo en el devenir de la propia historia y en la construcción del modo de ser en el mundo, con los padecimientos, herramientas y potencialidades de cada una.

Bregar por mejores condiciones de salud mental, es poder trabajar para que prime el comando de nuestros propios deseos, sin máscaras ni disfraces. Así, frente al imperativo del silencio, podamos contrarrestarlo convirtiéndonos en las artífices de nuestra propia historia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arce, Milena; Boccardi, Paula y Decca, Eugenia. (2021). Perspectiva de géneros en abordajes por consumo problemático de sustancias. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 4 (8). 310-327. Córdoba, Argentina.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32893>
- Barrenengoa, Pablo. (2016). *Subjetividad y consumos problemáticos de sustancias: algunas*

reflexiones conceptuales. V Jornadas de Investigación y IV Encuentro de Becarios de Investigación de la Facultad de Psicología. Ensenada, Argentina.

<https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/67521>

Bauman, Zygmunt. (2007). *Vida de consumo*. D.F., México. Fondo de Cultura Económica.

Benedetti, Edith. (2015). *Hacia un pensamiento clínico acerca del consumo problemático*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Ediciones Licenciada Laura Bonaparte.

Bleichmar, Silvia. (1997). *Acerca del malestar sobrante*. Topía.

<https://www.topia.com.ar/articulos/acerca-del-malestar-sobrante>

Bleichmar, Silvia. (2019). *La Subjetividad en Riesgo*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Editorial Topía.

Boiero, Laura (2015). *Adicciones. Un abordaje interdisciplinario*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.

Burin, Mabel. (1996). Género y Psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables. En M. Burin & E. Dio Bleichmar (Eds.), *Género, Psicoanálisis, Subjetividad* (pp. 61-99). Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.

Consumo invisibilizado: las mujeres piden más ayuda para otros que para sí mismas. (2020). Argentina.

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/consumo-invisibilizado-las-mujeres-piden-mas-ayuda-para-otros-que-para-si-mismas>

Fernández, Ana María. (1993). *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.

Fernández, Ana María. (2022). *Estudios de género, diversidad y subjetividad* [Video]. Clase inaugural "Estudios de Género: de la diferencia a las multiplicidades" en Diplomatura Universitaria en Estudios de Género, Diversidad y Subjetividad de Universidad de Villa María Córdoba y Asociación Argentina de Salud Mental (ASSM).

<https://www.youtube.com/watch?v=JRU8CHyu-eE>

Freud, Sigmund. ([1913] 1991). *Tótem y tabú*. Freud, S. Obras Completas. Vol. 13. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu.

Freud, Sigmund. ([1915] 1992). *La represión*. Freud, S. Obras Completas. Vol. 14. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu.

Freud, Sigmund. ([1930] 1992). *El Malestar en la cultura*. Freud, S. Obras Completas. Vol. 21. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu.

Fundación Atenea. (2016). *Hombres, Mujeres y Drogodependencias. Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*. Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad. España.

<https://pnsd.sanidad.gob.es/fr/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Hombres-mujeres-y-drogodependencias.pdf>

Gómez Moya, Josefa; Clari Duato, Enrique y Saiz Cañete, Ana. (2006). Una aproximación a los problemas de adicción y violencia de las mujeres a través de los profesionales. *Portularia*, VI(2), 151-163. Valencia, España.

<https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/523/b1520262.pdf?sequence=1>

Ley 23.737 de 1989. Ley de tenencia y tráfico de estupefacientes. Publicada en el Boletín Oficial, 11 de Octubre de 1989. Argentina.

Ley 26.657 de 2010. Ley Nacional de Salud Mental. Publicada en el Boletín Oficial, 2 de Diciembre de 2010. Argentina.

Llovera, María Soledad y Scialla, Marina. (2017). Políticas de drogas en Argentina (2003-2015). Reflexiones en torno a la puja entre lo heredado y lo reformulado. *Temas y*

Debates, (34), 77-99. Argentina.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-984X2017000200004

Martínez Redondo, Patricia. (s.f.). *Perspectiva de género aplicada a las drogodependencias*. Drogas & Género. España. <https://www.drogasgenero.info/documento/perspectiva-genero-aplicada-las-drogodependencias/>

Mauri, Evangelina y Sicre, Cecilia. (2021). *Sobre la importancia de la perspectiva de género en el abordaje de los consumos problemáticos*. IV Congreso Argentino de Abordaje Interdisciplinario de los Consumos Problemáticos. Asociación Argentina de Salud Mental. Buenos Aires, Argentina. <https://www.academica.org/sicrececilia/2>

Real Academia Española. (s.f.). Oculto. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 1 de Mayo de 2024, de <https://dle.rae.es/oculto?m=form>

Segato, Rita. (2016). *La guerra contra las mujeres*. Madrid, España. Traficantes de Sueños.

Stolkiner, Alicia. (2019). *Alicia Stolkiner - Consumo problemático* [Video].

<https://www.youtube.com/watch?v=5tVIBy9LYJI&t=13s>

Unidad de Seguimiento de Políticas Públicas en Adicciones. (2011). *El ocultamiento de las mujeres en el consumo de sustancias psicoactivas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. <http://dianamaffia.com.ar/archivos/El-ocultamiento-de-la-mujer-en-el-consumo-de-sustancias-psicoactivas.pdf>