



Consumir Masculinidades. Masculinidades y roles de cuidado en el abordaje del consumo problemático de drogas

Consuming masculinities. Masculinities and caregiving roles in the approach of problematic drug use.

Cioffi, Estefania

Médica especialista en Medicina Familiar y General. Diplomada en género y salud por UNSAM y en gestión de servicios del primer nivel de atención por UNR. Cursa la especialización en Salud Pública de la UBA. CeSAC N°20 (GCBA); Coordinación de salud sexual y diversidad del Hospital de Solano (Quilmes). Mutual Senderos. Vientos de Libertad. estefaniacioffi@gmail.com

Peri, María Celeste

Psicóloga (UBA) Egresada de la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (GCBA). Diplomada en Educación Sexual Integral (UBA). CeSAC N° 48 (GCBA). Asociación Interdisciplinaria de Educación Sexual Integral. Mutual Senderos. Vientos de Libertad. celesteperirojas@gmail.com

Fecha de recepción: 26 de octubre de 2021

Fecha de aceptación: 10 de noviembre de 2021

Resumen

Con el presente artículo buscamos visibilizar que ser socializado como varón, desde un modelo de masculinidad hegemónica, podría constituir una vulnerabilidad específica para el consumo problemático de sustancias. Entendemos que las prácticas de cuidado generan mejores escenarios y herramientas para responder a la vulnerabilidad. A lo largo de la historia el rol de cuidado fue socialmente asignado a las mujeres y feminidades, pudiendo ser considerado como un factor protector para el consumo problemático de drogas. Este trabajo tiene la intención de constituirse en un aporte para la inclusión de la perspectiva feminista en el abordaje del consumo problemático de drogas.

Palabras claves: Consumo problemático, vulnerabilidad, masculinidad hegemónica, género, cuidados.

Abstract

The objective of this article is to raise awareness about the fact that being socialized as a male, from an hegemonic masculinity model, could constitute a specific vulnerability for problematic substance use. We think caregiving practices generate better scenarios and tools to respond to vulnerability. Throughout history the caregiving role was socially assigned to women and femininities, which could be considered as a protective factor for problematic drug use. We consider it necessary and urgent to include the feminist perspective in the approach of problematic drug use and we hope to make a contribution in this regard.

Key words: problematic use, vulnerability, hegemonic masculinity, gender, caregiving.

El consumo problemático de drogas es un hecho complejo que se presenta como un desafío a la hora de realizar propuestas para su abordaje. Es conocido que los resultados obtenidos hasta la fecha para abordarlo son decepcionantes e insuficientes a pesar de los esfuerzos y recursos invertidos por gobiernos y organizaciones. Basta escuchar algunas experiencias de intervención para reconocer que resulta imperioso complejizar el estudio de las causas, el análisis de las trayectorias de vida de quienes consumen y realizar propuestas que puedan poner en juego la multidimensionalidad del problema.

En este entramado de complejas dimensiones nos preguntamos ¿Qué tienen que ver los feminismos, el patriarcado y la construcción de masculinidades hegemónicas con el consumo de sustancias?

Les compartimos un breve recorrido teórico que nos permitirá empezar a darle sentido a la relación inseparable entre una perspectiva feminista y el abordaje de los consumos que queremos construir.

Consumo problemático

Camarotti y Kornblit reponen de Touzé la definición de consumo problemático como aquel que

afecta negativamente, en forma ocasional o crónica, uno o más aspectos de la vida de una persona: su salud física o mental; sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos); sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio); y sus relaciones con la ley (2014, p. 212).

Resulta fundamental entender el origen o las causas del mismo como una conjunción de múltiples factores. Romaní (1999) sostiene que la adicción o toxicomanía es un estado complejo que desarrollan ciertas personas usuarias de drogas, en el que

influyen las propiedades farmacológicas de las sustancias usadas, el entorno social y las experiencias personales.

Teniendo en cuenta estas miradas, nos preguntamos ¿cómo se piensan los abordajes frente a los consumos problemáticos? Para comenzar a pensar una posible respuesta, recuperamos los planteos de Ayres sobre el concepto de vulnerabilidad quien afirma que “la vulnerabilidad quiere expresar los “potenciales” de enfermedad/no enfermedad relacionados a “todo y cada individuo” que vive en un cierto conjunto de condiciones” (Ayres, 1999, p.148). Este concepto ha demostrado ser de utilidad para abordar los consumos, ya que busca visibilizar a grupos sociales e individuos en situaciones de fragilidad social, política y/o jurídica, en la promoción, protección o garantía de sus derechos de ciudadanía. Es un concepto que busca superar la noción de riesgo individual con una nueva perspectiva de vulnerabilidad social. En este sentido, según Ayres (1999) se pueden considerar diversos grupos que por sus características tienen una vulnerabilidad específica.

El enfoque de vulnerabilidad nos invita a pensar como propone Camarotti (2005) que:

Los procesos de urbanización e industrialización sin una planificación adecuada, los sentidos y significados que los sujetos y las sociedades le otorgan al consumo de drogas, es decir, el lugar que estas prácticas tienen en la historia de los grupos sociales y el modo en que se imbrican con los afectos, las emociones y las experiencias de dolor y goce, así como también las desigualdades, la falta de oportunidades, la marginación, las vulnerabilidades, la pobreza, el desempleo, el abandono escolar, la discriminación, el analfabetismo, la estigmatización que sufren quienes consumen drogas y la carencia de una vivienda digna deben considerarse determinantes sociales de la aparición masiva de los consu-

mos abusivos de drogas (p. 213).

A esta enumeración le podríamos agregar la pertenencia de género, aspecto poco usual en los abordajes de consumo hasta la actualidad; resaltando la necesidad de realizar un análisis más profundo desde una perspectiva interseccional que nos permita incorporar, en el análisis estructural, la superposición entre raza, género, clase, orientación sexualidad, diversidad corporal, etc.

En este sentido, nos interesa como lo propone Judith Butler considerar que la vulnerabilidad "no es sólo un atributo o una disposición de un cuerpo discreto, sino que es, más bien, un modo de relacionalidad que una y otra vez pone en cuestión algún aspecto de esa discreción" (2015, p. 130)

El concepto de vulnerabilidad suele ser utilizado para etiquetar poblaciones y esta marca las convierte en objetivos de aniquilación o de protección. De manera que, dentro de cierta lógica del poder, la vulnerabilidad se relaciona sólo con esto, dejando por fuera del concepto a la lucha política por la transformación social que surge de dicha condición de vulnerabilidad. Siguiendo a Butler (2015):

[...] la vulnerabilidad y la invulnerabilidad no son características esenciales de los varones o de las mujeres, sino, más bien, procesos de formación del género, los efectos de modos de poder que tienen, como uno de sus objetivos, la producción de las diferencias de género a lo largo de líneas de desigualdad. (p.145)

Es a partir de estos aportes y de la experiencia de acompañar procesos de reflexión sobre las masculinidades entre coordinadores de la casa comunitaria Vientos de Libertad de General Rodríguez, planteamos la premisa de que ser socializado como varón desde un modelo de masculinidad hegemónica podría constituir una vulnerabilidad específica para el consumo de sustancias.

Masculinidad hegemónica

La pertenencia al género masculino implica ser socializado con una serie de mandatos que marcan las trayectorias de vida, esto es como señala Faur (2007)

haber recibido durante su infancia la prescripción de actuar conforme a ciertas reglas explícitas o implícitas respecto de prácticas consideradas típicamente masculinas, entrenar su fuerza física y ponerla a prueba a través de peleas en las escuelas, no ser vagos, no llorar, no jugar con muñecas, no vestirse con ropa "femenina", etc. (p.2)

Podemos definir a la masculinidad hegemónica, como aquella que reproduce los mandatos, roles, tareas y comportamientos que la sociedad relaciona en un momento histórico determinado con la forma de ser varón, y que son enseñadas a los mismos a través de los distintos espacios de socialización. Como señala Connel "en cualquier tiempo dado, se exalta culturalmente una forma de masculinidad en lugar de otras. La masculinidad hegemónica es aquella que garantiza (o se toma para garantizar) la posición dominante de los hombres y la subordinación de las mujeres" (1995, p. 12). La masculinidad es al mismo tiempo la posición en las relaciones de género, las prácticas por las cuales los varones y mujeres se comprometen con esa posición de género, y los efectos de estas prácticas en la experiencia corporal, en la personalidad y en la cultura.

La sociedad construye identidades a partir de una serie de expectativas sobre las "conductas apropiadas" de los varones y las mujeres, en concordancia con lo que tradicionalmente se entiende por "masculino" y "femenino", que a su vez suele estar basado en generalizaciones y/o prejuicios que constituyen los estereotipos de género. En este sentido, el modelo de masculinidad hegemónica implica asumir riesgos para la salud y una resistencia a admitir debilidades por parte de los varones. Esto suele asociarse con una menor atención a los mensajes de promoción de la salud y con un menor uso de los servicios de salud cuando estos son necesarios.

Por otro lado, históricamente el rol de cuidado fue socialmente asignado a las mujeres y feminidades. Cuando hablamos de prácticas de cuidado, nos referimos a todas aquellas tareas de cuidado de sí mismx, autocuidado, y de otras personas.

Carrasco (2014-2015) las describe del siguiente modo:

Aunque la definición de cuidado o trabajo de cui-

dados no sea fácil, ya que el concepto presenta fronteras borrosas, sí es importante nombrar algunas características esenciales que son las que le otorgan contenido e identidad y que tienen que ver con el cuidado como bien relacional. En primer lugar, [...] la vulnerabilidad física y psíquica de las personas, mujeres y hombres de todas las edades y condiciones, lo cual nos hace absolutamente interdependientes y nos obliga a establecer relaciones mutuas de cuidados. [...] Cuidados -físicos y emocionales- que no solo se requieren en las primeras etapas de la vida, sino a lo largo de todo ciclo vital, aunque con especial intensidad en los inicios y finales del ciclo vital. De ahí que el cuidado sea universal (todos y todas lo requerimos) e inevitable (es absolutamente necesario para el desarrollo de la vida). [...] El trabajo de cuidados se entiende como una actividad que se define precisamente a partir de la relación que implica. En los cuidados se responde a necesidades de personas concretas, con nombre y apellido, con sus subjetividades, necesidades, deseos y caprichos. Lo importante es la relación que se establece y no tanto su resultado (p. 52-53).

Durante la infancia -en condiciones favorables- estas prácticas se internalizan a través del juego, que permite a lxs niñxs elaborar activamente aquello que viven pasivamente (Freud, 1920), podemos observarlo en juegos como la casita, la cocinita, el bote, lxs muñecxs, hacer la compras para el hogar, crear ropa para vestir a lxs muñecxs, etc. Así como también, a medida que la autonomía de cada niñx se va construyendo, pueden ser tareas que efectivamente se van asumiendo: hacerse el desayuno, ordenar, ayudar al hermanx menor en alguna tarea, consolarlo cuando llora, preparar la comida para otrxs, acompañar a un familiar cuando está enfermo, cuidar la mascota del hogar, etc. Entendemos que el ejercicio de prácticas de cuidado en la socialización favorece el desarrollo de habilidades como la empatía, la capacidad para expresar sentimientos de malestar, frustración o angustia, habilita la posibilidad de pedir ayuda, favorece la habilidad de escuchar a otros, de considerar las necesidades de todxs lxs participantxs de un grupo, etc. Esto genera mejores escenarios y herramientas para responder a la vulnerabilidad y puede ser considerado como un factor protector en cuanto al consumo problemático de drogas. Podemos pensar incluso,

que la responsabilidad asignada del cuidado de otrxs, podría operar en el sentido de ser un factor protector. Según lo relevado en 2017 por Sedronar: "Al comprobar la distribución de consumo en jefas de hogar con y sin niños a cargo, el mayor porcentaje (43%) de mujeres que consumió alguna sustancia fue el de jefas de hogar sin niños a cargo en comparación al 29.8%"

En lo que respecta a la pertenencia al género masculino, ésta podría resultar una vulnerabilidad específica para el consumo de drogas. Una de las principales características de la masculinidad patriarcal es que exige a los varones demostrar constantemente "lo machos que son" resaltando componentes de heterosexualidad, asunción de riesgos, capacidad para tomar decisiones, autonomía, racionalidad, disposición de mando y solapamiento de emociones, al menos, frente a otros varones y en el mundo de lo público.

Por caso, según Ruiz Vallejo y Ruiz Pimentel (2015), para cumplir el mandato de ser proveedores, los varones tienen empleos a los que deben dedicar una gran cantidad de tiempo con el fin de generar los ingresos necesarios para mantener a la familia. Para muchos, este mandato les impide disfrutar de otros aspectos importantes de la vida familiar, como el cuidado de lxs hijxs, la relación de pareja, la propia salud. Los cambios sociales y económicos, tanto en nuestro país como en el resto del mundo, han generado una gran cantidad de varones desempleados que no pueden ser proveedores; en esta situación muchos sienten la frustración en silencio, generando malestares con ellos mismos y con su entorno en general.

Del mismo modo, el mandato de ser protectores los obliga a ostentar valentía, enfrentar peligros y tener todas las situaciones bajo control. Desde chicos, "hacerse hombre" significa arriesgarse en la calle, en la escuela. El efecto más evidente es que muchas veces los varones son incapaces de percibir el riesgo y, en consecuencia, de cuidarse a sí mismos. Esto implica también demostrar que tienen "resistencia" al alcohol o a otras sustancias, que no sienten miedo de enfrentar peleas callejeras o de manejar a alta velocidad. El "aguante" en las giras (periodos de varios días fuera del hogar en continuo consumo) es una cualidad destacada y premiada entre aquellos que consumen de forma problemática.

A su vez, el mandato de ser autosuficientes les hace creer que deben poder solos con todo. Que siempre deben saber lo que hay que hacer y decir, en definitiva, que no pueden equivocarse. La contracara de este mandato es la profunda soledad, la imposibilidad de mostrar inseguridad o dudas; creer que un fracaso los deja fuera del juego y que ello los convierte en personas débiles e inútiles en todos los aspectos de la vida.

Recientemente, Camarotti, Jones y Dulbecco (2020) propusieron la visibilización de estos rasgos como "el guión de la masculinidad bardera", donde se condensan rasgos que tanto los varones consumidores en tratamiento como referentes de instituciones terapéuticas que entrevistaron, conectan explícitamente con el consumo de drogas. Los rasgos principales que se identifican en ese guión de masculinidad bardera son ser orgulloso y agresivo, ser fuerte e insensible.

Como desarrollan en su investigación:

El uso de drogas les proporciona oportunidades para poner en acto la virilidad, demostrar su falta de temor en situaciones de peligro, la confianza en la resistencia de su cuerpo y la despreocupación por su salud. La puesta en escena (Goffman, 2001) de estos rasgos de masculinidad se plasma en la idea de un "personaje" que encarna el consumidor de drogas en su vida cotidiana (2020, p. 52)

Podríamos pensar que estos mandatos encuentran relación con lo que describe la epidemiología clínica respecto al consumo de drogas, en donde con excepción de los tranquilizantes, los somníferos y los adelgazantes, los consumos de drogas siguen siendo hoy día superiores entre los varones. Las diferencias en los niveles de consumo son más reducidas en el caso de las drogas de uso legal (tabaco y alcohol), intensificándose en el caso de las drogas ilegales. Además, las mujeres suelen mantener un patrón de consumo menos lesivo para su salud. En el caso de los tranquilizantes podemos ver las diferentes trayectorias de mujeres y varones para acceder al uso de drogas y al sistema de salud, según Sedronar (2017):

el consumo en el 78,0% de los casos fue únicamente recetado o bajo prescripción médica, esta modalidad de uso fue mayor entre las mujeres (78,0%) que entre los varones (67,7%). El consumo sin pres-

cripción médica en varones (31,7%) duplicó al de las mujeres (14,2%)

Incluso podemos pensar que, en este caso, el acceso a un sistema de salud medicalizador y patriarcal puede ser un factor perjudicial para las mujeres.

El abordaje del consumo problemático de drogas tiene diversos clivajes. Por un lado, el clásico modelo moralista normativo que ha demostrado ser ineficaz por concebir a la salud desde el modelo médico hegemónico orientado a la enfermedad como un problema individual, a-social y a-histórico. Este modelo busca modificar pautas de comportamiento individual en sus entornos inmediatos. Además, considera a lxs sujetxs como destinatarixs pasivxs de las intervenciones sociales.

Por otro lado, encontramos el modelo integral comunitario propuesto por Camarotti (2014) que concibe a la salud como un bien común y como un derecho, buscando acentuar la influencia mutua entre lxs sujetxs y sus ambientes y alentar la problematización de los factores macroestructurales y de la exclusión. Lxs considera como sujetxs de derecho activxs en todas las instancias de acción comunitaria.

Los hombres, tanto como las mujeres, están ligados a los modelos de género que han heredado. Un mundo desigual y violento no sólo afecta a mujeres, al colectivo LGTBIQ+, a niños, niñas y jóvenes, sino también a los varones cis en sus oportunidades de vidas más dignas y plenas. La cultura actual nos separa y confronta con los privilegios masculinos y la falta de posibilidades para las mujeres y el colectivo LGTBIQ+ en muchos ámbitos.

En los diversos modelos de abordaje, la perspectiva feminista no fue incorporada en el estudio y análisis de la problemática y tampoco en las propuestas de abordaje más allá de la separación binaria por sexo en las comunidades terapéuticas y algunas propuestas en mujeres embarazadas en situación de consumo. En marzo del 2016 la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas aprobó la resolución 59/5 titulada: "Incorporación de la perspectiva de género en las políticas y programas relacionados con las drogas", en la que exhorta a los Estados miembros a tener en cuenta en sus políticas y programas las "necesidades específicas de las mujeres y niñas, acceso a servicios de salud

adaptados y las necesidades de mujeres que fueran responsables del cuidado de menores y otras personas". Así descrito, es claro que cuando se refieren a perspectiva de género esta se reduce a las mujeres y niñas. A su vez, estos intentos de incorporar la perspectiva de género, muchas veces reproducen los roles estereotipados de las mujeres. Si bien en los últimos años se iniciaron experiencias de abordaje feministas, como es la casa de mujeres diversidades y niñas de Vientos de Libertad creada en 2016, en general las experiencias son escasas y no cuentan con sistematizaciones hasta el momento.

La práctica social es creadora e inventiva, pero no autónoma. Responde a situaciones particulares y se genera dentro de estructuras definidas de relaciones sociales. Las relaciones de género, las relaciones entre personas y grupos organizados en el escenario reproductivo, forman una de las estructuras principales de todas las sociedades documentadas. Cuando hablamos de masculinidad y femineidad estamos nombrando configuraciones de prácticas de género. Reconocer al género como un patrón social nos exige verlo como un producto de la historia y también como un productor de historia. Las estructuras de relaciones de género se forman y transforman con el tiempo. Términos como la "masculinidad hegemónica" y "las masculinidades marginadas", no denominan tipos de carácter fijos sino configuraciones de práctica generadas en situaciones particulares, en una estructura cambiante de relaciones. Esta concepción nos invita a pensar el trabajo con masculinidades como una posibilidad de creación de nuevas relaciones.

¿Hacia dónde vamos?

El consumo problemático no se puede abordar aislado de los contextos sociales en los que se da, requiere respuestas creativas y flexibles que contemplen también una mirada feminista que incluya la perspectiva de género, tanto en el análisis como en las propuestas de intervenciones.

En este artículo nos enfocamos en la idea de reconocer la vulnerabilidad específica que implica ser socializado como varón en la sociedad actual para el consumo problemático de sustancias. Si tomamos los aportes de Butler ya mencionados,

podemos observar que reconocer la condición de vulnerabilidad puede ser terreno fértil para la lucha política por la transformación social. Entendemos que para que eso sea posible es necesario inicialmente reconocer las propias vulnerabilidades, que son parte de un grupo social y no características individuales, y a través ese trabajo lograr vincular las vivencias singulares con una estructura social y su transformación histórica.

Debemos trabajar mancomunadamente para construir un mundo más equitativo e igualitario. Para que ello ocurra, tenemos que entrenar la mirada y generar procesos de reflexión y sensibilización social, generando una nueva trama de relaciones sociales para lograr una división más justa del trabajo, de la distribución de los recursos y de tareas.

Necesitamos construir nuevas tramas sociales, con masculinidades diversas y plurales.

Referencias bibliográficas

Ayres JRMC, França Júnior I, Junqueira Calazans G, Saletti Filho Hc. (2008) El concepto de vulnerabilidad y las prácticas de salud: nuevas perspectivas y desafíos. En Promoción de la salud: conceptos, reflexiones y tendencias. p. 135-159. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Butler, J. (2006) Vida precaria. El poder del duelo y la violencia. Buenos Aires: Paidós.

Butler, J. (2015) Notes toward a performative theory of assembly. Cambridge: Harvard University Press.

Camarotti A, Jones D y Dulbecco P. (2020) El impacto de los tratamientos en los modelos de masculinidad de varones con consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. En Revista Española de Drogadependencia n45 (2) p 47-63.

Camarotti A., Kornblit, A. (2014) Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. Salud Colectiva, Buenos Aires, p.211-221, abril - junio.

Carrasco, C. (2014-2015) El cuidado como bien relacional: hacia posibles indicadores. Papeles de relaciones ecosociales y cambio global, N°128, pp. 49-60.

Connell R. (1995) The Social Organization of Masculinity en Masculinities. University of California Press, Berkeley. Recuperado en https://fhu.unse.edu.ar/carreras/micro_indes/Connell_la_organizaci_n_social_de_la_masculinidad.pdf

Faur E. (2007) Masculinidades. Diccionario de estudios de género y feminismos. Buenos Aires. Editorial Biblos.

Freud S. (1920) Más allá del principio del placer, Buenos Aires - Madrid: Amorrortu.

Connell R. (1995) The Social Organization of Masculinity en Masculinities. University of California Press, Berkeley. Recuperado en https://fhu.unse.edu.ar/carreras/micro_indes/Connell_la_organizaci_n_social_de_la_masculinidad.pdf

Romaní O. (1999) Las drogas: Sueños y razones. Barcelona: Ariel.

Sara E. Ruiz Vallejo, Susana Ruiz Pimentel (2015). Machismo misoginia patriarcado una reflexión desde la terapia narrativa. Revista Procesos psicológicos y sociales. Vol. 11 | Año 2015 | No. 1. Facultad de Psicología.

Universidad Veracruziana. Recuperado en: <https://www.uv.mx/psicologia/files/2015/09/Sara-E.-Ruiz-Vallejo-Susana-Ruiz-Pimentel.pdf>

Sedronar (2017) Estudio Nacional Informe de población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Resultados N° 1 Magnitud del consumo de sustancias a nivel nacional. Recuperado en <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2018-10-05ZEncuestaZHogares.pdf>

Sedronar (2017) Estudio Nacional Informe de población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Informe de los principales resultados sobre la población femenina. Recuperado en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/INFORMEZGNEROZHOGARESZWEBZ.pdf>