

UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tesis De Grado

LAS REPRESENTACIONES SOCIALES CON ENFOQUE DE GÉNERO SOBRE EL
CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS DESDE LA PERSPECTIVA DE MUJERES QUE VIVEN
SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR O SEXUAL Y QUE FORMAN
PARTE DEL GRUPO PSICOEDUCATIVO ORGANIZADO POR LA OFICINA DE GESTIÓN
SOCIAL INCLUSIVA DE LA MUNICIPALIDAD DE HEREDIA

Trabajo Final de Graduación sometido a la consideración del Tribunal Examinador para
optar por el grado de Licenciatura en Psicología

Tutor:

Dr. Mauricio Blanco Molina

Personas lectoras:

M.Sc. Raúl Ortega Moreno

Dr. Carlos Alvarado Cantero

Sustentantes: Yuliana Barquero Artavia

Hilary Sophía Contreras González

Campus Omar Dengo, Heredia, Costa Rica

Julio, 2024

LAS REPRESENTACIONES SOCIALES CON ENFOQUE DE GÉNERO SOBRE EL
CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS DESDE LA PERSPECTIVA DE MUJERES QUE VIVEN
SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR O SEXUAL Y QUE FORMAN
PARTE DEL GRUPO PSICOEDUCATIVO ORGANIZADO POR LA OFICINA DE GESTIÓN
SOCIAL INCLUSIVA DE LA MUNICIPALIDAD DE HEREDIA

YULIANA BARQUERO ARTAVIA
HILARY SOPHIA CONTRERAS GONZÁLES

Trabajo final de Graduación sometido a consideración del Tribunal Examinador para optar por el grado de Licenciatura en Psicología. Cumple con los requisitos establecidos por el Reglamento de Trabajos Finales de Graduación de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional.

ARTÍCULO 1

La presidenta informa que el expediente de las sustentantes contiene todos los documentos de rigor, declara que el representante de la unidad académica dio fe de que las sustentantes cumplen con todos los requisitos del Plan de Estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que procedan a efectuar la exposición.

ARTÍCULO 2

Las sustentantes realizan la exposición oral del trabajo de graduación titulado: **LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE MUJERES PARTICIPANTES PERTENECIENTES A UN GRUPO PSICOEDUCATIVO DIRIGIDO A MUJERES QUE HAN VIVIDO O VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR O SEXUAL, ORGANIZADO POR OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL INCLUSIVA DE LA MUNICIPALIDAD DE HEREDIA SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS EN POBLACIÓN FEMENINA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.**

ARTÍCULO 3

Los miembros del Tribunal Examinador interrogan a las sustentantes y una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal delibera sobre el trabajo presentado.

ARTÍCULO 4

El Tribunal considera el trabajo de graduación:

Aprobado
 Reprobado

y le confiere la calificación de: 9,5 Con observaciones
 Sin observaciones

ARTÍCULO 5

La presidenta del Tribunal comunica a las sustentantes el resultado de la deliberación y las declara acreedoras al grado de **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**.

Se les indica la obligación de presentarse al acto de juramentación, al que serán oportunamente convocadas por la Universidad Nacional.

Se da lectura al acta que firma la presidenta del Tribunal Examinador, a las diecisiete horas con 49 minutos del 30 de julio de 2024.

Se afirma que se respetaron los requisitos de seguridad, colegialidad, simultaneidad y deliberación; así como, la compatibilidad de la tecnología y la participación real de cada uno. Se adjunta la grabación como medio de comprobación de lo acontecido.


Presidencia

Observaciones:

C: Decanato
Escuela de Psicología
Sustentantes

Trabajo final de Graduación sometido a consideración del Tribunal Examinador para optar por el grado de Licenciatura en Psicología. Cumple con los requisitos establecidos por el Reglamento de Trabajos Finales de Graduación de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi compañía en momentos difíciles.

A mi mamá que siempre ha dado lo mejor de sí para que yo pueda ser la mujer que soy.

A mi hermana Ingrid que siempre me llena de amor, sonrisas y conocimiento.

A Hili por ser mi amiga y sostener mi mano en todo momento.

A todas las mujeres que me han enseñado que la rebeldía es el camino a la libertad, que el cuestionar no está mal y que nadie nos puede silenciar.

-Yuliana Barquero Artavia

A Dios, mis padres, mis hermanos: Yoan, Mariela y Hellen.

A mis sobrinos: Sebas, Ken, Toñito, Sofí y Samu.

A Yuli por compartir esta y muchas experiencias conmigo.

A Joce quien me escuchaba y alentaba.

Al profe Raúl por todo su acompañamiento en todo este proceso y a lo largo de la carrera profesional.

Al profe Mauricio por luchar con nosotras para que esto fuera posible.

A las mujeres que nos permitieron conocer sus historias.

-Hilary Sophía Contreras González

DEDICATORIA

A mi mamá y mi abuela por ser mi ejemplo de valentía y fortaleza, son unas guerreras.

A mi hermana Ingrid que es la mitad de mi corazón y mi mejor amiga.

A Naomi y Gustavo, siempre serán mis pequeñitos.

A Hili por ser más que una amiga en mi vida y quererme por lo que soy.

A mi yo de pequeña por ser fuerte y valiente, se merece lo mejor y espero que se sienta orgullosa, porque somos licenciadas.

A todas las personas que me han dejado ser.

-Yuliana Barquero Artavia

A mi mamá que ha sido mi motor, sostén e inspiración en toda mi vida, cada logro es para ti.

A mi papá quien ha depositado su apoyo, orgullo y confianza en que lo lograría.

A mis hermanos Mariela y Yoan, quienes siempre han fungido como piezas esenciales en mi vida quienes con su amor y cariño me han motivado y me han hecho sentir acuerpada.

A mis sobrinos Sebas, Kenneth, Anthony, Sofía y Samuel quienes dan luz a mi vida y con sus sonrisas me impulsan día con día.

A Yul, quien me ha dado fuerzas y motivación durante todo el proceso, quien ha sido mi compañía fiel con su amor y amistad.

-Hilary Sophía Contreras González

ÍNDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA	9
1.1 Justificación	9
1.2 Antecedentes	12
1.2.1 Consumo de drogas desde la perspectiva de género	13
1.2.2 Representación social del género	17
1.2.3 Representación social del consumo de drogas	19
1.3 Presentación del problema de investigación	22
1.4 Objetivos	24
1.4.1 Objetivo general:	24
1.4.2 Objetivos específicos:	24
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	25
2.1 Referente teórico	25
2.1.1 Teoría de las Representaciones Sociales (TRS)	27
2.1.2 Psicología Feminista y perspectiva de género	33
2.2 Referentes conceptuales	37
2.2.1 Consumo de drogas lícitas: perspectiva psicosocial y de género	37
2.2.2 Perspectiva psicosocial del consumo de sustancias	38
2.2.3 La perspectiva de género sobre el consumo de sustancias	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	44
Descripción del enfoque y diseño de investigación	45
Procedimientos para la selección de participantes	46
3.3 Técnicas de recolección de datos o información	48
3.4 Técnicas para la sistematización y análisis de la información	51
3.5 Procedimientos para el desarrollo de la investigación	59
3.6 Criterios para garantizar la calidad de la información.	60
3.7 Consideraciones éticas para la protección de los participantes de la investigación.	62
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	63
4.1 Proceso de codificación de la información	63
4.2 Categorías de análisis:	70
4.2.1 Consumo de drogas	71
4.2.2 Perspectiva psicosocial del consumo de drogas	76
4.2.3 Perspectiva de género sobre el consumo de sustancias	84
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	95
5.1. 955.2.	102
Referencias.	105

<i>ANEXOS</i>	116
Anexo 1	116
Anexo 2	119
Anexo 3	122
Anexo 4	124
Anexo 5	130

Índice de Gráficos

<i>Gráfico 1 Criterios de selección de la población.</i>	48
<i>Gráfico 2 Resumen de la estrategia de análisis de contenido</i>	58
<i>Gráfico 3 Fases metodológicas de la investigación.</i>	59
<i>Gráfico 4 Listado de códigos</i>	66
<i>Gráfico 5 Listado de categorías tras codificación manual.</i>	67
<i>Tabla 6 Resumen de la estrategia de análisis de contenido desarrollada.</i>	69
<i>Gráfico 7 Descripción de las Categorías de análisis y códigos asociados</i>	71

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA

1.1 Justificación

La presente investigación pretende analizar las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia. El estudio fue planteado desde la Psicología Social con perspectiva de género, considerando las referencias sobre el tema que indican que el consumo en mujeres presenta ciertas peculiaridades a nivel social, cultural y de género, que merecen una atención particular. Se resalta que, a lo largo de la historia, se ha invisibilizado el consumo de drogas en las mujeres, ya que se ha constituido como una práctica permitida de forma prioritaria, social y culturalmente para los hombres; mientras que a la población femenina se les ha relacionado principalmente con el consumo de fármacos tranquilizantes y de licor, más aceptadas y normalizadas en la sociedad.

Frente a esta realidad, existen diversos datos que muestran un elevado uso de drogas por parte de las mujeres, tal como lo señala la Organización de los Estados Americanos (OEA), que en su reporte publicado el año 2019 expone que en algunos países las mujeres están utilizando drogas igual o en mayor cantidad que los hombres. Por otro lado, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos (NIDA, por sus siglas en inglés), en 2020, indica que 19,5 millones (15,04%) de mujeres de 18 o más años han consumido drogas ilícitas, y 8,4 millones (6.6%) de mujeres de 18 años o más han usado medicamentos recetados de forma indebida. Además, sobre la estimación global de personas que se inyectan drogas (PWID, por sus siglas en inglés) el 20% son mujeres, en las que se calcula que la población femenina comprende el 30% de las PWID en América del Norte, el 28,6% en Europa, 11,6% en África y 3,1% en Asia (Degenhardt et al., 2017).

En el contexto nacional, el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia de Costa Rica (IAFA) en datos de 2018, menciona que el 20,7% de mujeres consumieron sustancias etílicas, 5,5% tabaco, 1,4% marihuana y 0,1% crack, reflejando que el mayor porcentaje del consumo de drogas de la población femenina costarricense se dio en las drogas llamadas depresoras, como son las sustancias etílicas, y se muestra una mayor incidencia en el consumo de las drogas consideradas legales.

Las drogas legales o lícitas se comprenden, a partir de lo que plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1994), como aquellas que son permitidas para su adquisición y consumo dentro de la ley, y su venta puede realizarse bajo prescripción médica, pero no es

un requisito obligatorio. Además, tienen una mayor aceptación cultural y social, frente a las drogas ilegales o ilícitas, sustancias cuya producción, venta o consumo se sujetan a la jurisdicción de cada país donde se determina el alcance del permiso o la prohibición.

Entre las drogas lícitas, la más común en el mundo es el alcohol, especialmente, en las Américas, dado que se estima que el consumo total per cápita es superior al promedio mundial, y donde se ha incrementado la tasa de consumo tanto en mujeres como en hombres en las últimas décadas. Algunas de las principales tendencias de consumo de alcohol femenino son las siguientes: Argentina entre 2008 y 2017 pasó del 35,6% al 44,2%, Chile entre 1994 y 2016 del 30,9% al 39,3%, Costa Rica de 1990 al 2015 pasó de 16% al 20,7%, México entre 2002 y 2016 del 7,4% al 24,4%, Estados Unidos de 2002 a 2016 pasó del 44,9% al 46,4%, según datos de la OEA (2019).

Otra de estas sustancias legales es el tabaco, el cual muestra una prevalencia de consumo en la población general de los Estados Unidos, específicamente en América del Norte, reflejando el registro más alto con el 19,1%, seguido de México con el 17,6%. En América Central, Belice presenta un registro del 12,7%, seguido de Costa Rica con el 10,5%. América del Sur presenta los registros más altos del hemisferio, destacándose Chile (33,4%), Uruguay (29,5%) y Argentina (28,7%). Del Caribe, la prevalencia más alta se registra en Jamaica (10%), seguida de Barbados (9,1%), y el menor consumo se observa en el Caribe y América Central a pesar de que solamente se tiene información de cuatro países de cada una de esas subregiones. Las diferencias en cuanto al consumo de mujeres y hombres varían mucho de un país a otro (OEA, 2019). En el contexto nacional, el IAFA refleja en su informe de 2018 que el tabaco era la segunda droga más consumida por las mujeres costarricenses.

En tercer lugar, se encuentra el consumo de tranquilizantes, una categoría que abarca diversos fármacos, tales como los barbitúricos, las benzodiacepinas (que es de las más utilizadas en las Américas) y los medicamentos para dormir, que son conocidos bajo una amplia gama de nombres, con el aspecto común de producir un efecto calmante que disminuye la actividad cerebral. El análisis según sexo identifica que el uso mayoritariamente de tranquilizantes lo realizan las mujeres con excepción de dos únicos países del Caribe, Las Bahamas y Jamaica, donde no hay registro del consumo entre mujeres (OEA, 2019).

A pesar de existir datos sobre el consumo de drogas en las mujeres, en Costa Rica no están actualizados, siendo la última referencia del IAFA del año 2015, y una revisión en 2018 de los datos recopilados en 2015.

Se identifica una ausencia de información reciente, actualizada y detallada sobre el consumo de drogas para esta población, y, de manera específica, una falta de análisis que incluya el estudio del fenómeno con enfoque de género y centrado en una revisión de los diversos aspectos que están presentes en la relación entre mujeres y consumo de drogas legales. En este sentido, se constata que el consumo femenino es mayormente observado desde el ámbito de la salud, bajo una perspectiva biologicista, androcéntrica y simplista, que, desde diversos planteamientos, mantienen una postura donde se llega a patologizar el consumo, se descontextualizan los datos femeninos y no se da mayor relevancia a la influencia social (Bejarano, Fonseca y Ortega, 2014; Míguez y Permuy, 2017), unido a una realidad que muestra que los recursos para su tratamiento son escasos, igualmente simplificados y llenos de prejuicios, donde el estigma que se les coloca a quienes consumen va dirigido a la persona y no al acto que realizan, o a los condicionantes que lo provocan o aumentan los efectos de esta conducta social.

Dado el impacto, particularidad y el cambio que se presenta en los patrones de consumo de sustancias adictivas lícitas en las mujeres, se propuso un estudio bajo el abordaje desde la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS) con perspectiva de género, con el fin de ampliar el conocimiento sobre la posible existencia de elementos explicativos del comportamiento de consumo en población femenina, tales como un sistema social y de género que coloque a las mujeres en una posición de desigualdad, situaciones sociales de rechazo por parte de sus redes de apoyo, sentimientos de culpa y vergüenza, pérdidas de oportunidades laborales, situaciones de violencia de género, hasta llegar en ocasiones a la pérdida de la custodia de sus hijos, hijas o personas a su cargo (Cantos, 2020; Bejarano, Fonseca y Ortega, 2014).

Ante este escenario, se considera que la Psicología puede jugar un papel relevante al profundizar en la comprensión de este fenómeno desde una lectura psicosocial que permita analizar causas y efectos de estas representaciones sociales en la sociedad y la posible influencia en la repetición del patrón de consumo de drogas lícitas en mujeres costarricenses. El planteamiento elegido abre la opción de estudiar las configuraciones específicas de la representación social sobre el consumo femenino que se constituyen desde el ámbito personal, familiar, económico, social, político, religioso y moral, que, dada la escasez de referencias en nuestro entorno, como se detalla en el siguiente apartado, permite reconocer la necesidad de investigar desde una perspectiva innovadora con enfoque social, que considere las particularidades y la relevancia de los contextos y sus posibles efectos en las comunidades y las personas.

Esta propuesta se planteó metodológicamente desde una modalidad cualitativa con enfoque fenomenológico, utilizando grupos de discusión como técnica principal, con apoyo de cuestionarios, en entorno virtual. Desde este enfoque se esperaba lograr una mayor profundización del foco de estudio definido, considerando que esta misma estrategia metodológica se ha utilizado en investigaciones vinculadas con la temática que se desea estudiar (por ejemplo, Arboleda, 2008; Esquivel, Ortiz y Ortiz, 2012; Barbour, 2013; Belloso, Giner y López, 2017, entre otros).

Con este estudio se espera pueda brindar un aporte a la enseñanza de nuestra disciplina, partiendo del cuestionamiento sobre los planteamientos que llegan a patologizar el consumo sin tomar en cuenta las construcciones sociales, y las realidades de las mujeres que utilizan sustancias adictivas. De esta forma, se espera que los resultados puedan apoyar a generar, a partir de la investigación, evidencias que contribuyan al aprendizaje de futuras personas profesionales en Psicología para familiarizarse con un abordaje del consumo de drogas contextualizado, que considere y reflexione de manera integral y sensible a las diferencias territoriales y poblacionales, que puedan ser incluidas en cursos vinculados con Psicología Social o Psicología de la Salud. Los cambios sociales y las problemáticas que se anudan al tema de consumo de drogas en la población femenina y la visión del consumo más allá de la perspectiva biologicista, de acuerdo con la prevalencia de este comportamiento en nuestra sociedad, son un tema relevante para ser incluido de manera significativa en la enseñanza de la Psicología.

Por último, se espera que los hallazgos de esta investigación puedan ser relevantes a nivel social en nuestro país porque pueden facilitar una ruptura con la manera en la que históricamente la academia y las instituciones se han acercado a leer el fenómeno, de manera que se pueda promover la construcción de una nueva mirada que muestre los diversos elementos presentes en el consumo femenino y debatir la existencia sesgada de la imagen social que se le ha asignado a la mujer; a su vez, se aspira a mejorar la comprensión de la relación que puede vincular este proceso con dinámicas psicosociales como prostitución, violencia basada en género, delincuencia, entre otros, favoreciendo la comprensión de la fundamentación social y cultural de las representaciones sociales y su impacto en la sociedad hacia el bienestar de todas las personas.

1.2 Antecedentes

El consumo de drogas en la población femenina se ha identificado como una problemática social, por lo cual se considera necesario abordarla desde una visión amplia, en la que se revise la manera que ha sido investigada desde distintas disciplinas académicas,

tales como Trabajo Social, Sociología, Antropología, Medicina, Enfermería, Demografía, Comunicación, Epidemiología, y principalmente, desde Psicología. Para ello, se repasan referencias actualizadas que han investigado el fenómeno, tanto a nivel nacional como internacionalmente en países como Brasil, Chile, México, Colombia y España.

Los precedentes del tema se presentan ordenados en las siguientes líneas temáticas:

1. Consumo de drogas desde la perspectiva de género.
2. Representación social del género.
3. Representación social del consumo de drogas.

1.2.1 Consumo de drogas desde la perspectiva de género

Históricamente las adicciones y las drogas han estado focalizadas como un problema en los hombres, por tanto, se ha desarrollado una “masculinización” de las demandas y propuestas que refuerza una invisibilidad de las mujeres en este campo (Ortiz y Clavero, 2014 y Freitas, et al., 2019). Pese al aumento de la participación femenina en el consumo de drogas, aún se continúa observando como un problema de los hombres, y los pocos datos existentes en mujeres han sido descontextualizados desde la realidad de los hombres, lo que ha llevado a ignorar las diferencias de género en el consumo de drogas, tales como: roles sociales asignados, publicidad directa e indirecta, influencia de los medios de comunicación, imagen corporal, cargas sociales, relaciones interpersonales, violencia directa e indirecta, oportunidades laborales, formas de ocio y otras acciones que diferencia el consumo entre mujeres y hombres, provocando que se constituyan verdaderas situaciones de riesgo para la población femenina al no ser consideradas (Jarpa, Parra y Escamilla, 2016 y Belloso, Giner y López, 2017).

El consumo de drogas por parte de las mujeres, además de ser invisibilizado, se asocia con roles estereotipados de género que sostienen la idea de que una mujer que consume sustancias psicoactivas debería de recibir un rechazo mayor, es decir, se les adjudica una doble penalización o rechazo social y moral por el consumo de drogas y por romper con el rol de género asignado socialmente (Bejarano, Fonseca y Ortega, 2014 y Lort, et al., 2013).

El consumo de sustancias adictivas no se puede simplificar a la realidad de un individuo, sino que este depende de una estructura social, donde el género se constituye como un elemento significativo en la construcción de patrones culturales y sociales, que

configuran los roles y expectativas atribuidas a mujeres y hombres (Lort, et al., 2013 y Jarpa, Parra y Escamilla, 2016).

El estigma que se asocia a las mujeres en la conducta de consumo de drogas es muy distinto al de los hombres. Para constatar esta percepción, se identifica en las mujeres más el abuso sexual y físico que les genera una disminución de la autoestima, relacionada a la debilidad emocional y física. Este estigma es reproducido en el discurso y genera sentimientos de vergüenza que provoca la ocultación, causando que el consumo de la mujer en solitario sea una consecuencia de dicha acción, lejos de la mirada ajena y en el domicilio; además, la vergüenza social al ser sancionadas por ser malas madres, hijas, mujeres y esposas al necesitar cuidados, cuando el mandato patriarcal demanda que son “seres para los demás” (Ortiz y Clavero, 2014 y Belloso, Giner y López, 2017).

Una característica del consumo de drogas femenino se sitúa en que son las mujeres quienes mayormente inician una conducta adictiva con el propósito de olvidar eventos dolorosos, complejos o traumatizantes, donde se observa la unión de dos elementos: violencia de género y consumo de drogas, al utilizar el consumo como mecanismo de afrontamiento se construye el círculo vicioso, ya que significa un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de atravesar situaciones de maltrato y dificulta los procesos de recuperación (Jarpa, Parra y Escamilla, 2016, Míguez y Permuy, 2017 y Rivas, Bonilla-Algovia y Vázquez, 2020).

Las relaciones afectivas y la familia se han considerado generalmente un factor de importancia para la población femenina, mientras que para los hombres se valora su actividad habitual en el universo de lo público y social, por lo que para contrarrestar esta diferencia el consumo de drogas es un recurso a utilizar por mujeres para lograr integrarse en los grupos, mostrando como en el imaginario de lo público y lo privado, en el caso de las mujeres, el inicio del consumo se produce en compañía, mientras la adicción se desarrolla en la intimidad del hogar o en silencio (Ortiz y Clavero, 2014).

El imaginario que existe sobre las mujeres está claramente atravesado por la desigualdad de género, lo cual se observa en que se connota negativamente a la mujer consumidora desde la prostitución, la desnaturalización de la maternidad, la agresividad en el consumo y el vicio desmedido, dado que los problemas de consumo se asocian de manera positiva a la imagen masculina, cuando una mujer es la protagonista se interpreta como impropio y se les cuestiona como mujeres porque sus roles, mandatos y atribuciones sociales de cuidar, amar, ser amada o usar el cuerpo y la sexualidad son incompatibles con el hecho de consumir drogas (Ortiz y Clavero, 2014 y Cantos, 2020).

También se indica en las referencias revisadas que un factor de riesgo en el consumo en las mujeres es la prevalencia de historias de maltrato, abusos en su infancia e historias de vida donde se atravesaron situaciones de violencia por parte de su familia de origen pero que las vivencias más frecuentes se encuentran enlazadas con situaciones de abuso sexual (Jarpa, Parra y Escamilla, 2016, Míguez y Permuy, 2017 y Pérez del Río y Mestre, 2013). Lo anterior se relaciona con los estudios de Caldentey et al. (2017) y Feingold, Washburn, Tiberio y Capaldi, (2015) donde se indica que un aproximado de 25% a 75% de mujeres consumidoras de sustancias adictivas han vivido experiencias de diversos tipos de violencia (citado por Rivas, Bonilla-Algovia y Vázquez, 2020).

Ortiz y Clavero (2014) mencionan la precaria situación económica de algunas mujeres y cómo esta condición las posiciona en una situación de desventaja al momento de afrontar una adicción. Además, dentro de las situaciones que se asocian al consumo de drogas en la población femenina, se encuentra la falta de recursos para ingresar a un tratamiento de rehabilitación, la prevalencia de violencia de género y el rechazo por parte de sus redes de apoyo (Cantos, 2020, Ruiz-Olivares y Chulkova, 2016 y Esquivel, Ortiz y Ortiz, 2012).

En las investigaciones de Mimbrero, Álvarez, Del Moral y Delgado-Baena (2022), Belzunegui-Eraso y Pastor-Gosálbez (2019), Míguez y Permuy (2017) y Ruiz-Olivares y Chulkova (2016) se identifica que el estigma sobre el consumo femenino hace que las mujeres tengan mayor dificultad de aceptar sus problemas de consumo, debido a que este reconocimiento podría alejarlas de sus hijos(as), ser rechazadas en su familia, tener sentimientos de vergüenza y culpabilidad, perder su empleo y estar propensas a mayores vivencias de violencia de género. En cuanto a las terapias brindadas en los planes de tratamiento, Belloso, Giner y López (2017) comentan la poca presencia de las mujeres, debido al doble estigma de ser mujer y adicta, y a esto se le suma el desafío de compartir un espacio con el género masculino después de haber atravesado violencia de género.

Ruiz-Olivares y Chulkova (2016) afirman que el consumo en mujeres también cuenta con características distintas al momento de que ingresan a un plan de tratamiento, ya que este estará influenciado por los prejuicios y estigmatizaciones sociales que se colocan sobre la población femenina. En este caso, Belzunegui-Eraso y Pastor-Gosálbez, (2019) y Jarpa, Parra y Escamilla (2016) mencionan que las mujeres suelen acceder a estos recursos de forma más tardía que los hombres, ya que en su proceso no cuentan con una red de apoyo, lo que hace que su intervención se desarrolle desde la soledad. Se cree que esto sucede porque se espera que las mujeres permanezcan en un rol de cuidadoras y no que su bienestar esté a expensas de otra persona. Sin embargo, Galaviz (2015) comenta que la necesidad de cuidar a otras personas que se les inculca socialmente a las mujeres también es utilizada en

diversos tratamientos como un elemento de motivación para continuar dentro de este, como un constante recordatorio de que debe abandonar su consumo para poder cumplir el rol que le corresponde en su hogar.

Se cree que los planes de tratamiento y la forma de trabajar el consumo femenino aún está limitado y permeado por conocimientos centrados en los hombres, por lo que se señala la necesidad de promover recursos específicos para la intervención en temas afines del consumo de drogas en mujeres, así como la creación de espacios seguros, oportunidades de empleo, educación y el cuidado de sus hijos(as) con el fin de reducir las barreras que existen al momento de que una mujer desee ingresar a un plan de tratamiento o hablar sobre su consumo de drogas (Ruiz-Olivares y Chulkova, 2016). Para todo lo anterior, debe existir una autorreflexión por parte de las personas profesionales que trabajan en este ámbito, ya que, al ser un tema cargado de estereotipos y prejuicios, los diagnósticos que se realicen juegan un papel fundamental en la forma en la que se perciba el consumo y la adicción, por lo que deben de estar atentos a sus propios referentes y prejuicios sociales (Galaviz, 2015).

La perspectiva de género, por tanto, se presenta como indispensable para comprender todas las características específicas en el consumo de drogas femenino, aportando elementos descriptivos para profundizar en el cómo y el por qué ciertas situaciones se convierten en desventajosas con el fin de cuestionar y cambiar las realidades sociales culturalmente perpetradas que favorecen la constitución de una imagen de la consumidora de drogas como la mala mujer y estigmatizada, configurado por mujer, contexto y sustancia, que concientice en las desigualdades de género (Lort, et al., 2013 y Belloso, Giner y López, 2017).

La aproximación de los estudios con perspectiva de género permite una mirada más cuidadosa orientada a comprender las construcciones sociales y culturales sobre lo femenino con respecto a las sustancias adictivas, en vista de que las mujeres responden a condiciones de manera distinta, por lo que requieren de ser analizadas separadamente al ser configuraciones sociales específicas (Esquivel, Ortiz y Ortiz, 2012, Bejarano, Fonseca y Ortega, 2014 y Míguez y Permuy, 2017).

Desde este enfoque, se permite analizar las condiciones de vida y las propias subjetividades, ya que, si bien las adicciones no tienen género en sí misma, este factor influye en la forma en la que las personas se relacionan con el consumo tanto a nivel social como terapéuticamente, por lo que también se refiere que hay que cuestionar cómo el género interviene al momento de realizar un juicio social y terapéutico, sea conscientemente o no (Esquivel, Ortiz y Ortiz, 2012 y Galaviz, 2015).

La incorporación de este enfoque permite diseñar estrategias contextualizadas, innovadoras y para dar un tratamiento adecuado que considere las estigmatizaciones negativas que se suelen asociar al consumo, y facilitan desarrollar teorías que rompan con el punto de vista masculino, androcéntrico y distante; que tome en cuenta un ordenador social y categoría significativa que interactúan con otras como la clase, la etnia, la edad o la preferencia sexual, con relaciones estructurales entre individuos, grupos y sociedad como un todo. No obstante, usar el género como un lente para ver el mundo, permite observar desde diferentes puntos de origen, donde surgen las relaciones de género que oprimen y ponen en desventaja a las mujeres dentro de la organización social (Blazquez et al., 2010 y Ortiz y Clavero, 2014).

En resumen, en la primera línea temática se vislumbran ciertos ejes centrales como son la invisibilización del consumo de drogas en la población femenina, las características específicas del consumo femenino, las vivencias de las mujeres consumidoras de drogas al recibir los tratamientos y la necesidad de incluir una perspectiva de género en el abordaje y estudio del consumo de drogas en féminas.

1.2.2 Representación social del género

Antes de dar una explicación más detallada sobre la representación social del género, es relevante introducir de forma breve lo que se entiende por género dentro de algunas investigaciones, García (2019) comenta que el género hace referencia a las ideas y características que las personas comparten dentro de una sociedad; no obstante, dichos elementos estarán guiados por expectativas sociales de lo que se espera de una persona según su sexo.

Esta construcción determina que ciertos comportamientos sean aceptados socialmente para los hombres y otros para las mujeres, y cada cultura elabora una categoría de género para referirse a la diferencia sexual estableciendo normas y expectativas sociales sobre los comportamientos de las personas en función de sus cuerpos, es decir, de las características determinadas biológicamente (García, 2019). Bourdieu (1998) reafirma esta constitución que diferencia las mujeres de los hombres, a partir de la cultura donde se ha sexualizado a los cuerpos, ordenando una hegemonía masculina y una subordinación femenina que ha sido naturalizada (citado por García, 2019).

La constitución simbólica que se utiliza para dar sentido al mundo, entenderlo y en él hallar el propio lugar, a través de una identidad social se articula a partir de las representaciones sociales, que radican en el espacio público donde son cultivadas y

establecidas. La realidad se conforma a partir de la manera en que se percibe y de la propia subjetividad (Bruehl dos Santos, 2013 y Gómez y Pino, 2016).

Las representaciones sociales permiten comprender la estructura y el contenido de los objetos reconocidos socialmente, incluyen visiones estereotipadas acerca de los mismos y las construcciones insertadas en la estructura social, que determinan las representaciones para cada sexo. Estas prescripciones sociales se difunden a través de los procesos de socialización y así construyen identidades y patrones de comportamiento conforme a los intereses, posiciones políticas, religiosas y otras (Bruehl dos Santos, 2013).

Al estudiar las representaciones sociales de género se hacen visibles las creencias, valores, supuestos ideológicos, adscripción diferenciada de características y papeles sociales que se sitúan según el género, estos son determinantes a la hora de delimitar los comportamientos y actitudes que priman el predominio de un sexo sobre el otro, y que históricamente se ha justificado y aceptado en los procesos de socialización, lo que obstaculiza el desarrollo de un sistema igualitario entre ambos sexos (Bruehl dos Santos, 2013 y Gómez y Pino, 2016).

Las representaciones de género están presentes en toda la sociedad, constituyendo los elementos ideológicos de reproducción social y se transmiten generacionalmente mediante la socialización. El género designa las funciones que se consideran apropiadas para cada sexo a partir de la configuración femenina o masculina en una cultura, y estas actúan en todas las realidades sociales de las personas; cuando el género se externaliza permite reconocer los sistemas de creencias, normas, conocimientos, pensamientos en la interpretación de la realidad y los comportamientos (Lort, et al., 2013; Gómez y Pino, 2016; y García 2019).

Estas imágenes permiten generar una idea del mundo, estas representaciones inciden a su vez en la forma de ser, pensar y sentir de las personas, reproducen los modelos femeninos y masculinos de acuerdo lo social y culturalmente de lo que es considerado ser mujer y hombre (Gómez y Pino, 2016).

La importancia de estudiar las representaciones sociales de género se basa en visibilizar y comprender el proceso de construcción de las pautas, creencias, características y papeles sociales desde los que se marcan las diferencias de cada género; además, implica el cuestionamiento de los esquemas tradicionales que continúan posicionando al género femenino en situaciones de desigualdad y que favorecen la regulación social (Bruehl dos Santos, et al., 2013; Flores, 2014, García 2019).

1.2.3 Representación social del consumo de drogas

En este apartado se presentan algunos de los estudios que han abordado las representaciones sociales del consumo de drogas, en diferentes individuos y contextos, primeramente, se muestra el tabaco y alcohol, posteriormente el consumo de drogas en general.

En el consumo de drogas, Freitas, et al., (2019) y Henao Henao (2013), explican que el uso de sustancias adictivas es un acto que viene desde años atrás y que no radica solamente como una problemática moderna, ya que ha sido un pilar en la historia y en el desarrollo de diversas culturas, pero al mismo tiempo, ha sido una causa de situaciones sociales. Asimismo, destacan que el consumo será distinto dependiendo del género, contexto social y el tipo de droga que sea consumida ya que la representación social asignada a cada elemento será distinta.

Freitas, et al., (2019) y Henao Henao (2013), mencionan la relación entre el consumo de drogas y la Teoría de las Representaciones Sociales donde se entiende que dentro del consumo existen saberes y normas que se construyen desde la realidad social e individual, por lo que, se da la búsqueda de comprender la forma en la que las personas expresan las representaciones sociales y cómo estas se conectan a los contextos que les son familiares siendo una forma de apropiación y de encontrarle sentido a la realidad, un objeto o un colectivo.

El tabaco en el estudio realizado por Gámez-Medina, Ahumada-Cortez y Valdez-Montero, (2017) se identificó como una visión más positiva por las personas fumadoras de sentir placer al olor y sabor del tabaco, celebración a la vida, enfatizando el olfato y el sabor, que controla la ansiedad, la ira y la tristeza ya que aluden a que calma los nervios y quita el coraje, evitándose llorar, es decir, “tapón emocional” como un escape a las situaciones de tensión, depresión, desilusión e ira.

Respecto a la socialización indican que la mayoría comenzó a fumar socialmente para sentirse incluidos por el código de iniciación grupal, en la representación se aprecia un sentimiento de discriminación por el hecho de fumar frente a otras drogas igualmente nocivas para la salud; fumar en sí representa un acto colectivo de socialización o por presión social (Gámez-Medina, Ahumada-Cortez y Valdez-Montero, 2017).

Las diferencias de género asociadas con el hecho de fumar se relacionan con la pérdida de los principios morales, “Una mujer que fuma se ve mal”, “no se puede comparar al

hombre y a la mujer...”, “ósea que la mujer tiene más principios que los hombres... la mujer cuida más su actitud”, “su apariencia más que nada su apariencia” (Gámez-Medina, Ahumada-Cortez y Valdez-Montero, 2017, p.28).

En el campo representacional del alcohol se muestra el prejuicio a la salud, presencia de estados psíquicos negativos, la convivencia social y la influencia de los medios, esencialmente la percepción es negativa, estereotipada y prejuiciosa (Gámez-Medina, Ahumada-Cortez y Valdez-Montero, 2017, Ortiz, 2017 y Cantos, 2020). Respecto a las drogas en general se asumen representaciones consideradas como un “acto de voluntad” donde se puede dejar de consumir en el momento que la persona así lo decida, también influenciadas por los pares, familiares, en sí por la presión social e incurriendo a estos actos como una forma de inclusión e identidad y, como una manera de experimentación o curiosidad (Gámez-Medina, Ahumada-Cortez y Valdez-Montero, 2017).

El consumo de drogas se presenta en la población femenina y masculina; no obstante, bajo la creencia de que las mujeres consumen menos debido a que son “más reservadas” y les preocupa lo que se piense socialmente de ellas, o porque temen ser abusadas sexualmente al estar drogadas. Dentro de esta misma investigación, se encuentra que las representaciones sociales que se tiene sobre los jóvenes que consumen sustancias adictivas y son estudiantes se relacionan con violencia intrafamiliar, estrés provocado por el trabajo o estudio, influencia de amigos(as), mecanismo de afrontamiento y que consideradas personas marginadas en los espacios educativos (Ortiz, 2017).

La representación social se constituye a partir de muchas particularidades del consumo, como el motivo de inicio, la actitud, el interés en el cambio, la droga que se utiliza y otras, que denota un determinado significado. En la investigación el grupo externó que ser una persona consumidora tiene una representación negativa de una vida errada, llena de vergüenza y dolor; sin embargo, al inicio del consumo la visualizan como sensaciones de alegría o euforia, del lado positivo (Perozo, 2014).

Cantos (2020) explica que, al observar las representaciones sociales y el consumo desde la mirada del género, no solo se exponen las categorizaciones de conductas que le son impuestas a las personas, sino que deja en evidencia la existencia de todo un sistema de desigualdades que coloca a las mujeres en una posición de desventaja en cuanto al acceso a recursos, oportunidades que brindan una mejora en su calidad de vida y sus derechos como personas. Aunado a esto, se considera que las mujeres viven mayor estigma, rechazo, exclusión y menores oportunidades cuando su actuar se relaciona con el consumo de drogas.

En el plano ideológico y de significado que revelan los aspectos motivacionales y las representaciones sociales evidencian que al romper con cualquier conducta definida para el sexo supone un coste moral y social, tal y como se mencionó previamente con las mujeres al ser consideradas “dependientes o consumidoras” que afecta el cómo se perciben y como la sociedad lo hace, adjudicándoles a su vez sentimientos de culpa por una conducta “impropia” de su sexo, que se interioriza como negativa aunado a las alusiones de promiscuidad y nivel de excitación sexual por la ausencia de control, se piensa que hay una mayor probabilidad y riesgo al mantener relaciones sexuales, ya que al estar bajo los efectos de una droga, las mujeres suelen mantener relaciones sexuales sin protección y que, a pesar de que los hombres insistan en mantener relaciones sexuales sin utilizar un método anticonceptivo, son estas las que deberían impedirlo (Ortiz y Clavero, 2014, y Cantos, 2020).

Relacionado a lo anterior, se coloca a la mujer consumidora de drogas como una persona irresponsable por consumir y exponerse, dado que esto la vuelve vulnerable y más propensa a vivir una situación de violencia, principalmente de tipo sexual; no obstante, no se llega a cuestionar el origen del peligro, sino que la responsabilidad recae sobre la mujer. Otra de las representaciones que se asignan a las mujeres consumidoras de drogas es que utilizan su cuerpo y sexualidad como un método de cambio para acceder a dicha sustancia, convirtiendo el cuerpo femenino en productos de consumo y las drogas son la recompensa; sin embargo, esta colocación del cuerpo también se relaciona con la imagen de que la población femenina que consume sustancias adictivas llega a tener mayor probabilidad de ser portadora o transmitir una enfermedad sexual, más no se cuestiona el consumo que realiza el género masculino del cuerpo femenino y de cómo la sexualización de estos cuerpos es solo un reflejo de la socialización patriarcal (Cantos, 2020).

En la misma línea, Cantos (2020) explica la preocupación y sanción que se coloca ante las mujeres consumidoras de drogas, la cual no suele ser tan extrema cuando se trata de una figura masculina, dado que la población femenina es cuestionada como madre, pareja, hija y hermana, por no cumplir con el rol de “mujer cuidadora” que es cariñosa y responsable, reflejando que las mujeres consumidoras de sustancias adictivas son vistas como mujeres grotescas que transgreden sus funciones sociales. El juicio que se coloca hacia esta población es más intenso y culpabilizante, ya que este se dirige hacia ellas como buenas o malas personas, pero a los hombres solo se les señala la acción como tal y se busca la forma de justificar y comprender su consumo.

Esta clase de representaciones muestran el juicio que se realiza sobre las mujeres que se encuentran en un estado de conciencia alterado por consumir algún tipo de droga y el cómo estas serían las culpables si llegan a vivir una experiencia de violencia o abuso, porque

en espacios de consumo ellas son más propensas a vivirlos, poniendo en manifiesto que las situaciones que viven las mujeres consumidoras de drogas serán valoradas de forma distinta y en función del género (Cantos, 2020).

Los puntos principales que son presentados en esta línea temática muestran estudios que abordan la construcción, variables y dimensiones vinculadas con las representaciones sociales del consumo de drogas en diferentes tipos de personas y contextos, describiendo información específica sobre tabaco y alcohol, para posteriormente dar una visión más amplia del consumo de drogas en general.

A manera de integración, se identifica en las distintas investigaciones que el consumo de drogas en la población femenina ha sido un campo invisibilizado y poco estudiado desde la perspectiva de género donde se analicen las vivencias, características específicas, estereotipos, imagen social de la mujer consumidora y otras, comprendiendo como, por medio de los procesos de socialización, las personas perciben y enjuician a las mujeres que consumen drogas colocándolas en una posición de desigualdad, con mayor estigma, rechazo, exclusión y menores oportunidades.

Se visualiza una mayor presencia investigativa a nivel internacional predominando el continente europeo y el americano, y unos cuantos textos a nivel nacional, los cuales se desarrollan desde diversas disciplinas del área de la salud, ciencias sociales y otras, principalmente desde la Psicología, donde sobresalen líneas medulares como la TRS, construcción social, acercamiento psicológico al consumo y a la salud, y relacionados con la perspectiva de género. No obstante, a pesar de que se observan estudios que incluyen un enfoque de género y de la TRS, pocas investigaciones revisadas observan el fenómeno y los factores sociales que envuelven a la población desde ambas perspectivas, y en la búsqueda no se han encontrado referencias específicas en nuestro país.

1.3 Presentación del problema de investigación

En esta investigación se pretende estudiar las representaciones sociales de un grupo conformado por mujeres sobre el consumo de drogas lícitas en población femenina desde la Psicología Social y bajo la perspectiva de género, examinando la influencia que puede existir entre los factores psicosociales y sociales y la creación de ciertas representaciones sociales sobre el consumo femenino.

El consumo de drogas resulta ser una problemática que históricamente ha sido aceptada socialmente en la población masculina, por lo que los datos, tratamientos, estudios,

entre otros se han centrado en las características específicas de esta población, provocando una invisibilización del consumo femenino y una “masculinización” de los conocimientos.

No obstante, las mujeres han tenido y mantienen una fuerte presencia en el consumo de drogas, pero los datos que se obtienen suelen estar extrapolados y poco actualizados, lo que parece mostrar una posible falta de atención al consumo en esta población. En cuanto a la información y las investigaciones que abordan dicho tema, usualmente se centran en materia de salud desde una perspectiva androcentrista, dejando de lado los entramados sociales que envuelven a las mujeres consumidoras, y no se observa de forma generalizada o habitual en los antecedentes aquellos que se desarrollen desde una mirada que considere el género como variable, criterio o perspectiva, en nuestra región.

Se cree que dentro de la decisión de la droga que desea consumir la población femenina se encuentra una incidencia de la parte social y el cambio que podría tener la forma en la que es vista por la sociedad, dado que su nivel de feminidad y cumplimiento de roles según su género podría variar dependiendo de lo que consuman, el lugar donde lo realicen y la forma en la que esta sustancia altera su comportamiento. Debido a lo anterior, a pesar de poder consumir cualquier tipo de sustancia adictiva, las mujeres costarricenses siguen consumiendo mayormente drogas legales y caracterizadas como depresoras, tales como alcohol, tabaco o fármacos tranquilizantes.

Considerando los antecedentes, se requiere prestar mayor atención a las peculiaridades sociales y culturales que constituyen el consumo de drogas en féminas, aún más desde una perspectiva de género que estudie los aspectos psicosociales que envuelven a estas mujeres que consumen drogas legales, buscando visibilizar la existencia de un sistema social que coloca a las mujeres en desventaja, y que, por tanto, pueden provocar serias afectaciones a nivel de salud y sociales, tales como los múltiples prejuicios y estereotipos que inciden en el comportamiento social, en diagnósticos, tratamientos, posibilidades y recursos de apoyo que se ven afectados por la construcción social del consumo, y el impacto que el consumo en mujeres tiene para sus entornos familiares, comunitarios y sociales.

Este fenómeno se encuentra compuesto por diversos elementos que aumentan su nivel de complejidad. No obstante, al existir pocos estudios de las representaciones sociales y el consumo en esta población, se da relevancia a la necesidad de análisis de éstas, con la intención de poder aportar a la ruptura en el paradigma instaurado, construir una nueva manera de acercarse a leer el consumo femenino y promover que las personas profesionales

realicen análisis y abordajes desde las propias vivencias femeninas, hacia el logro del bienestar de esta población.

Por lo tanto, se valora la posibilidad de aportar desde este estudio a la comprensión del consumo de sustancias adictivas en la población de mujeres asociadas con las representaciones sociales que se constituyen en la sociedad costarricense, para lo cual se propone la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo son las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general:

Analizar las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia.

1.4.2 Objetivos específicos:

- Indagar las percepciones y opiniones que tiene la población participante acerca del consumo de drogas en la población femenina costarricense.
- Describir las representaciones sociales construidas colectivamente por el grupo de personas participantes sobre el consumo de drogas en la población femenina costarricense.
- Identificar los factores psicosociales que están presentes en la creación de las representaciones sociales sobre el consumo femenino costarricense.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Referente teórico

El referente teórico que enmarca la presente investigación se sustenta a partir de la Psicología Social de la Salud, específicamente desde la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS) y la perspectiva de género. En este apartado, se realiza una revisión de las propuestas de algunos autores y autoras con el fin de crear una base teórica que brinde soporte y solidez al análisis de esta investigación.

La Psicología Social se entiende como la ciencia que estudia la interacción humana, con el objetivo de establecer leyes generales a través de la observación sistemática con el fin de describir y explicar la interacción humana, la cual considera la historia, dado que los eventos sociales trascienden los límites históricos (Gergen, 2007). A su vez Allport (1968) indica que "la Psicología Social tiende a comprender y explicar cómo los pensamientos, los sentimientos y las conductas de los seres humanos son influenciados por otro real, imaginario o implícito" (citados por Marín y Martínez-Pecino, 2012, p.352). Así mismo, se comprende como la disciplina que busca entender la naturaleza y las causas del comportamiento y de los pensamientos individuales en contextos sociales (Baron y Byrne, 2005).

En cuanto a la Psicología Social de la Salud, se toma en cuenta en la aplicación de los conocimientos e instrumentos propios de la Psicología Social al estudiar los problemas de salud y la puesta en práctica de los programas de intervención en dicho marco, analizando las posibles interacciones que emergen en el mantenimiento de la salud y la enfermedad. Además, se cree que la Psicología Social de la Salud es importante dado que visualiza la salud desde el contexto social y las relaciones sociales, sin limitarse solamente a la relación entre conducta y enfermedad (Rodríguez y García, 1996).

Grau y Hernández (2005) mencionan que en Latinoamérica también se da el desarrollo de la Psicología de la Salud, principalmente en Cuba, a finales de los 60 's, esto gracias al desarrollo de los recursos profesionales utilizados al enseñar temas de salud. Dicha rama de la Psicología cuenta con particularidades como: crecimientos en el recurso humano para las diversas demandas sociales en la solución de problemas de salud, la poca contratación de profesionales en Psicología en el área de salud, ampliación del trabajo de los psicólogos(as), proyección hacia la promoción de salud y prevención de las enfermedades, aunque con pocos resultados hasta el presente y la insuficiente vinculación de las vertientes asistenciales o de atención a la salud, docente e investigativa y de desarrollo científico.

Oblitas (2008) propone que los principales objetivos de la Psicología de la salud son: la promoción de la salud donde se trata que todas las situaciones dirigidas a promocionar un estilo de vida saludable, por el hecho de sostener una buena salud y no por falta de enfermedad, debe ser acompañada por hábitos de salud que causan una sensación de plenitud en la vida diaria de las personas. En segundo lugar, se encuentra la prevención de enfermedades, en este objetivo se intenta modificar los hábitos poco o no saludables que se asocian a múltiples patologías y enfermedades. En tercer lugar, la evaluación y tratamientos de enfermedades específicas donde las personas profesionales en Psicología trabajan desde la interdisciplinariedad con el objetivo de mejorar la salud mental y física de las personas. Por último, se expone la evaluación y mejora del sistema sanitario, el cual se compone de todas las propuestas dirigidas a mejorar la atención sanitaria y formación de las políticas de salud.

En cuanto a los elementos que condicionan a la Psicología de la Salud, se propone la inserción de personas profesionales en Psicología en posiciones donde puedan establecer políticas de salud desde la transformación social, equidad y bienestar. También, se identifica una disminución entre la formación académica y el ejercicio profesional al momento de solucionar las demandas sociosanitarias y la metodología de la disciplina y, por último, el incremento de proyectos o investigaciones donde exista una proyección transdisciplinar y transcultural, sin dejar de lado la cultura o región (Grau y Hernández, 2005).

Por lo que desde la Psicología Social de la Salud se puede considerar el fenómeno a estudiar desde una mirada que observe, analice y cuestione como el consumo de drogas lícitas en la población femenina se encuentra entretelado por el sistema social, y cómo a partir de este se construye en las subjetividades una representación que influye en la percepción y actitud que tiene cada ser, de forma individual y colectiva, sobre el consumo de drogas femenino. Lo anterior podría ligarse con la multidisciplinariedad de la Psicología de la Salud, la cual según Grau y Hernández (2005) es importante considerarla al momento de investigar desde este campo, ya que conlleva a tener diversas perspectivas y proyecciones con un marco de la salud institucional y la Psicología.

Entre la Psicología de la Salud y las drogas lícitas, se desarrollan de forma principal técnicas específicas para el tabaquismo y el alcohol. En cuanto al tabaquismo, se explica que los procedimientos aversivos, autoadvertencia, relajación y fumar rápido son de las principales técnicas utilizadas por dicha área. El alcoholismo es llevado de la mano con la familia de cada ser y el entorno en el que se esté desarrollando para tener un mayor conocimiento de cuáles aspectos influyen en el consumo de sustancias lícitas.

2.1.1 Teoría de las Representaciones Sociales (TRS)

Las Teorías de las Representaciones Sociales (TRS) se constituye de los principales insumos de la Psicología Social contemporánea del estudio de la relación individuo y sociedad que se elaboraron a partir de los estudios de Serge Moscovici, surgiendo del “Pensamiento Social” que discute la dimensión social de la cognición humana, siendo el insumo central el analizar sistemáticamente el pensamiento en relación a los fenómenos de socialización y de comunicación (Navarro y Restrepo, 2013)

Las principales influencias teóricas que permitieron a Moscovici desarrollar esta teoría se articulan a partir del término *representación social*, el cual se remonta a finales del siglo XIX, cuando Emile Durkheim desarrolla el concepto de representaciones colectivas. Lucien Lévy-Bruhl por su lado estudiaba las funciones mentales en sociedades primitivas, Jean Piaget investigaba sobre la representación del mundo en la población infantil y las teorías sobre la sexualidad infantil eran estudiadas por Sigmund Freud. También influyeron las investigaciones sobre la Psicología del sentido común, realizadas por Fritz Heider y con la construcción social del conocimiento propuesta por Berger y Luckmann (Araya, 2002).

La representación social parte de la relación entre un objeto de representación y un sujeto que lo representa dentro de un contexto histórico y cultural de referencia, siendo, una forma de pensamiento socialmente elaborado y con una finalidad práctica, la socialización y la comunicación entre miembros de un mismo grupo o grupos distintos (Navarro y Restrepo, 2013)

La TRS ha proporcionado diferentes formas de aprehender los contenidos de las representaciones sociales y la manera en la que se constituye los desarrollos teóricos y metodológicos, existiendo dos principales enfoques: el primero, se constituye de los contenidos en campo estructurado (las ideologías, las creencias, los valores), estos son organizados en relación a lo que se ha denominado el “principio de coherencia”, que puede ser una actitud, un modelo normativo o un organizador sociocultural; el segundo, enfoque trata los contenidos de representaciones sociales a partir de un núcleo estructurante que pretende dar cuenta de las estructuras elementales alrededor de las cuales se organiza la representación, procurando el estudio de la estabilidad y del cambio de las representaciones sociales (Navarro y Restrepo, 2013)

Según Moscovici (1979), la creación de una representación social es la forma de apropiarse de un objeto que, en la mayoría de los casos, será extraño o desconocido para el sujeto, por lo que la representación llega a dar un conocimiento de dicho objeto en la cotidianidad, por medio de palabras, gestos o encuentros. Desde esta teoría, se propone que

el sentido común será modelado por las relaciones sociales que establece el sujeto con otras personas o grupos sociales, creando, de esta forma, una representación simbólica de lo que le rodea. Para clarificar lo que se entiende por representación social, se utilizará la definición planteada por Moscovici (1979), donde se expone que;

(...) una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos(...). La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (citado por Araya, 2002, p.27).

Las representaciones sociales (RRSS) se constituyen como conjuntos dinámicos, su estatus es el de una producción de comportamientos y relaciones con el medio o de una acción que modifica unos y otros, y no el de una reproducción, ni el de una reacción a un estímulo exterior determinado. En esta construcción social residen nuevas posibilidades de transformar o comprender las dificultades para la transformación social (Navarro y Restrepo, 2013) y (Arruda, 2012)

Si bien se define a la Representación Social como “sistemas de opiniones, de conocimientos y de creencias” propias de una cultura, categoría o un grupo social y relativas a objetos del contexto social, las opiniones se constituyen desde una toma de posición, los conocimientos desde el saber y de la experiencia y las creencias de la convicción accediendo al estatus de informaciones demostradas (Rateau y Lo Monaco, 2013)

A partir de la definición clásica elaborada por Moscovici (1986), que comprende el modo de pensar e interpretar la realidad cotidiana como decisiones y acciones que se generan a partir de esa interpretación, según Jodelet, que complejiza esa definición y expresa que las modalidades del pensamiento práctico que proviene de la experiencia pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, educación y comunicación social, siendo así, este conocimiento es elaborado y compartido (Jodelet, 1986).

Por tanto, las RRSS se comprenden como un conjunto de ideas, creencias y significados construidos socialmente y utilizados para estructurar y organizar la realidad, son transmitidas intra e intergeneracionalmente mediante diferentes dispositivos y prácticas (Moscovici, 1986; y Jodelet, 1986, citados por Lynch, 2020). Los enfoques de las RRSS se

clasifican en tres grandes grupos a partir de los estudios de (Knapp, Suárez y Mesa, 2003; De Rosa, 1994; Rangel, 2009, Le Monaco, Delouvé et Rateau, 2016) son los siguientes:

- El *enfoque socio-genético* fue propuesto por Moscovici (1961-2008), donde plantea una descripción del origen y desarrollo de las RRSS, apoyado en los conceptos de objetivación y anclaje. En la década del 80, Jodelet sentó las bases del enfoque sociogenético, y propuso estudiar las RRSS en su medio real, especificando los objetos susceptibles de ser representados y la elección de los materiales para su indagación, considerando como una reflexión sobre el sentido común y la ideación colectiva, como una forma de pensamiento social pero, agregó que esas representaciones tienen autonomía y eficacia propias, son modalidades de conocimientos y deben ser reconocidas en su génesis, funcionamiento y función en los procesos que afectan la organización, vida y comunicación social, mecanismos que concurren en la definición de identidad y especificidad de los grupos sociales y de las relaciones que esos grupos tienen entre ellos (Kalampalikis y Apostolidis, 2016, y Jodelet, 2015 citados por Lynch, 2020).
- Por su parte, el enfoque estructural se basa específicamente en el proceso de objetivación propuesto por Moscovici, donde caracteriza la representación social como la estructura del contenido, conformándose por valores, opiniones, imágenes e informaciones organizadas en una unidad funcional en la que se pueden reconocer tres dimensiones: actitudes, informaciones y campo representacional (Knapp, Suárez y Mesa, 2003; Araya, 2003, citados por Lynch, 2020).
- El *enfoque socio-dinámico* se elabora a partir del proceso del anclaje, donde las personas desarrollan un modelo teórico que concilia la complejidad estructural de las RRSS y su inserción en contextos sociales e ideológicos plurales. Este modelo teórico construido se compone de puntos de referencia que se convierten en implicaciones a propósito de las cuales se tejen las divergencias individuales. Desde esta óptica, se trata de estudiar el anclaje de las RRSS en las realidades colectivas, siendo que este enfoque enfatiza que una RS no es un conjunto cualquiera de opiniones y establece su estructuración como criterio principal para su reconocimiento, significando que no necesariamente existe una RS para cada objeto, sino que puede darse lugar solo una sumatoria de opiniones e imágenes inconexas (Lynch, 2020). El resultado de la convergencia deviene en un conjunto de procesos que se producen en cuatro distintos niveles: el intraindividual, e interindividual y situacional, el posicional y el cultural e ideológico (De Rosa, 2013, citado por Lynch, 2020).

Dentro de las TRS, se consideran tres premisas importantes a partir de los planteamientos de Moscovici, sobre cómo el postulado de las condiciones de emergencia explica que las representaciones sociales están determinadas por conflictos, situaciones, contexto y cultura en el que surjan. Los datos a partir de los que se construyen las RRSS se observan desde tres elementos (Araya, 2002):

- La primera es la dispersión de la información que funciona para explicar que al momento de crear una representación la persona solo contará con ciertos conocimientos, generando que los datos sean insuficientes e imparciales.
- En segundo lugar, se coloca la focalización del sujeto individual y colectivo que es señalada como los intereses o el atractivo social que se mueve dentro del sujeto perteneciente a un grupo mueve a una persona o colectivo, por lo que ésta siempre será diversa.
- La tercera condición es la presión a la inferencia del objeto socialmente definido donde las relaciones sociales llegan a pedirle que sean capaces de responder a diversas situaciones.

Sobre las tres dimensiones de las representaciones sociales (información, actitud y campo de representación), se explica que la *información* consiste en los datos o explicaciones con las que cuenta cada persona, pero estos pueden estar permeados por estereotipos y prejuicios que inciden en la forma de relacionarse; así mismo, la manera en la que se establece la información dependerá de la colectividad y de si esta información proviene de un medio social o de un contacto directo.

La *actitud* corresponde a una estructura particular que regula la percepción de las personas ante una acción o conducta y que tiene el objetivo de generar una representación positiva o desfavorable y, a su vez, se percibe como una reacción emocional (Araya, 2002).

Por su parte, el *campo representacional* se refiere a la jerarquización de la información que se transmiten como el conjunto de actitudes, opiniones, imágenes, creencias, vivencias y valores presentes en una misma representación social y que tienen funciones organizadoras que configuran el significado individual y global de los diversos elementos que se encuentran inmersos en la representación (Araya, 2002).

Las tres dimensiones de las RRSS detalladas deben ser comprendidas como un proceso y no como elementos aislados, dado que, el “conocer o establecer una representación social implica determinar qué se sabe (información), qué se cree, cómo se

interpreta (campo de la representación) y qué se hace o cómo se actúa (actitud)” (Araya, 2002, p.41).

En cuanto a los conceptos cognitivos que fueron propuestos por Moscovici para comprender la composición de las RRSS, se encuentran los siguientes (Araya, 2002):

- La *actitud* puede tener una orientación positiva o negativa dentro de una representación e implica un estímulo.
- La *opinión* es descrita como un elemento que utilizan las personas para informar su postura o sentir sobre los actores desde las interacciones sociales de las personas en distintas circunstancias.
- Los *estereotipos*, son agrupaciones de características específicas hacia un grupo o género, pero, dentro de las representaciones sociales.
- La *percepción social* es el elemento que media entre el objeto exterior y el concepto que la persona crea sobre él.
- Por último, la *imagen*, que no debe ser tomada como un reflejo estático del exterior, porque será un proceso atravesado por la interacción social, en un contexto activo.

A partir de la TRS creada por Moscovici, la investigadora social francesa Jodelet (1986) se interesó en comprender el acto de la representación, que definió como un medio por el cual el sujeto se relaciona con un objeto y, a su vez, entender el acto de representar, que implica hacer presente el objeto en la mente (consciencia), es decir, representar es la reproducción mental de un objeto social. Este acto de pensamiento mental brinda la oportunidad a la persona de fusionar el concepto de objeto y su carácter de imagen. Con esta propuesta, Jodelet identificó cinco características esenciales de la representación de un objeto social:

1. El carácter de imagen.
2. La posibilidad de intercambiar lo sensible y la idea.
3. La percepción y el concepto.
4. Carácter simbólico y significativo.
5. Carácter constructivo, autónomo y creativo.

Jodelet (1986) investiga los dos procesos planteados por Moscovici que permiten la transformación de un conocimiento en representación y como las representaciones transforman lo social: la objetivación y el anclaje, planteando cómo estos dos procesos se relacionan con la elaboración y el funcionamiento de una representación social.

Según Jodelet, el proceso de la *objetivación* permite intercambiar la percepción y el concepto: “Objetivizar es reabsorber un exceso de significados materializándolos” (Moscovici, 1976, citado por Jodelet, 1986, p.481). Este proceso comprende cómo está compuesta la representación social, los elementos que resumen o caracterizan el objeto que ella aprehende, transformándola en un nuevo pensamiento, que a su vez conlleva a construir un saber común sobre la base de los intercambios sociales y de las opiniones compartidas.

El *anclaje*, por su lado, es un proceso que complementa la objetivación, es decir, que la integración se completa cuando la interpretación de lo real y la orientación de las diversas conductas y las relaciones sociales son cubiertas; donde la meta principal es una representación social alcanzada. Anclar una representación, consiste en su enraizamiento en el espacio social para utilizarlo diariamente, donde da al objeto sus raíces en la representación y en la imagen (objetivada) del individuo con una proyección social del objeto de la representación (Jodelet 1984, citado por Rodríguez y García, 2007).

Según Doise (citado por Rateau y Lo Monaco, 2013), las representaciones se encuentran contempladas dentro de las dinámicas sociales, de tal manera que las posiciones que una persona exprese van a estar sujetas a las pertenencias sociales que habiten en su persona, a dónde está inserta socialmente. Ante esto, se explica que dicho autor toma el proceso de anclaje propuesto por Moscovici, pero agrega que la posición que tome una persona también estaría relacionada con las situaciones en las cuales se desarrollen las RRSS.

Por otra parte, para analizar las representaciones sociales de las personas y los grupos se resaltan las tres esferas de pertenencia de las representaciones sociales planteadas por Moscovici (1961,1976) y retomadas por Jodelet (1989); en primer lugar, la noción de *subjetividad* considera los procesos que operan a nivel de los mismos sujetos y depende de la experiencia de vida. En segundo lugar, la *intersubjetividad* “pasa por el cuerpo, es decir, no existe pensamiento, es encarnado flotando en el aire” (Jodelet, 2008, p.52). Y, en tercer lugar, la *trans-subjetividad* se compone de elementos que atraviesan tanto el nivel subjetivo como el intersubjetivo, e incluye tanto a los individuos como a los grupos. En la construcción de las representaciones sociales la esfera trans-subjetiva se relaciona con la de intersubjetividad y con la de subjetividad, e indican todo lo que es frecuente para los miembros del grupo (Jodelet, 2008).

Finalizando con el trabajo de Jodelet, se valora incluir en su estudio de las RRSS su creencia de que cuando se estudia una representación social se deben aunar los elementos afectivos, mentales, sociales e ideas que forman parte del objeto y su contexto, ya que estos elementos pueden llegar a intervenir en dicho proceso. Para poder abarcar una

representación social desde un saber práctico se debe dar respuesta a tres preguntas centrales:

1. ¿Quién sabe y a partir de dónde sabe?
2. ¿Qué y cómo sabe?
3. ¿Acerca de lo que se sabe, y con qué efecto?

Estas preguntas reflejan tres planos: las condiciones de producción y de circulación de las representaciones sociales, los procesos y estados de las representaciones sociales y, por último, el estatus epistemológico de estas.

Considerando esta perspectiva, se pueden definir las representaciones sociales como un modo de conocimiento sociocéntrico, porque consideran los intereses, necesidades y deseos de un grupo, introduciendo la existencia de un desfase en la relación que se crea con el objeto en construcción, reflejando una marca grupal/cultural por la incongruencia entre el sentido del objeto y su representación (Arruda, 2012).

2.1.2 Psicología Feminista y perspectiva de género

La epistemología feminista y su interés por adentrarse al área de la Psicología surge a partir de la Segunda Guerra Mundial, la relación de la Psicología con la Epistemología Feminista tiene antecedentes desde la Segunda Guerra Mundial con la crítica de Simone de Beauvoir (1949) a los supuestos androcéntricos de la ciencia que presentaban lo masculino como referencia y lo femenino como la alteridad (citado por Flores y Figueiredo, 2019). A partir de los 60 estos movimientos políticos y sociales adquieren conciencia de las situaciones marginales y reclaman sus derechos; en el campo de la ciencia denuncian sus tratos diferentes donde se ve a la mujer inferior o incluso no es considerada y, con la “segunda ola del feminismo”, emergen estos estudios sobre la situación de las mujeres como grupo en la investigación en áreas psicosociales e historiográficas feministas (García, 2003).

En los 80, desde la Psicología Social, surge un nuevo paradigma socioconstruccionista, donde la “Psicología Feminista” entiende la objetividad como conocimientos situados, reflexivos y con críticas políticas y epistemológicas (Morawski, 1997, citado por García, 2003). Sin embargo, se evidencia poca presencia femenina en la ciencia y, como respuesta, se desarrollan investigaciones empíricas sobre “Psicología de las mujeres” y “Psicología del género o de las diferencias sexuales”, en revistas fundadas como Roles en 1975 y Psychology of Women Quarterly en 1977, pero es hasta 1991 que se crea una revista que integra las palabras “Psicología” y “feminismo” (García, 2003).

Naomi Weisstein y su polémico “Kinder, küche, kirche as scientific law: Psychology constructs the female” (Kinder, küche, kirche como ley científica: la psicología construye lo femenino) (1968/1993) impulsó al desplazamiento desde lo que comprende Kitzinger (1993) como “la psicología construye lo femenino y la mujer” al “feminismo reconstruye a la psicología” donde se entiende que para explicar el comportamiento femenino es esencial conocer las condiciones sociales bajo las que viven las mujeres para poder estudiar a su vez los estereotipos y prejuicios de género, la influencia del contexto social, el poder y el saber que participan de la construcción de las relaciones sociales, políticas, económicas y culturales (García-Dauder, 2010; Reyes, Mayorga y Menezes, 2017).

La Psicología Feminista, anteriormente nombrada como Psicología de las mujeres (nombre que se asignó en la división 35 de la American Psychological Association), comenzó con las experiencias específicas de las mujeres en temas de salud, maternidad, acceso a la educación o presencia en espacios públicos (Denmark y Paludi, 1993; Matlin, 1993). Actualmente, se continúan desarrollando temáticas como síndrome premenstrual, menopausia o estigma social del envejecimiento en las mujeres, entre otras, pero el énfasis recae en las relaciones e interacciones que se establecen en el desarrollo de la masculinidad y femineidad (citado por Cala y Barberá, 2009). Asimismo, García (2003) expone que el cambio entre el término de Psicología de la mujer a Psicología feminista se da porque esta última involucra las políticas feministas con prácticas propias de la Psicología, posicionando a la mujer como un sujeto de pensamiento que se encuentra en un contexto donde para abordar sus vivencias, se debe tomar en cuenta temas de clase y sexualidad.

De la Psicología feminista surge la perspectiva de género, la cual, incursiona en un ámbito de investigación creciente en Psicología; no obstante, no existe un acuerdo universal sobre su unanimidad ni delimitación conceptual (Crawford, 2006, citado por Cala y Barberá, 2009). Las psicólogas sociales feministas analizan el poder y la influencia del contexto social; siendo la Psicología feminista un espacio intermedio entre las políticas feministas y las prácticas psicológicas, donde los temas de raza, clase y sexualidad ocupan posiciones destacadas en la práctica feminista de la Psicología (García, 2003), y muestra como a través de los procesos la cultura asigna identidades diferenciadas de acuerdo a su apariencia biológica y sexual, por lo que al explicar estas desigualdades desde la cuestión cultural, la perspectiva feminista se torna a su vez una teoría de género (Serret et al., 2008).

Por lo tanto, es relevante visualizar desde la práctica feminista la vinculación con la perspectiva interseccional, esta resuena a partir de los estudios de Kimberly Crenshaw (1989) quien analiza la discriminación de mujeres blancas y de hombres afroamericanos, donde desarrolla las distinciones entre interseccionalidad estructural y política, donde la estructural

comprende la experiencia de las personas que son discriminadas o sufren desventajas económicas, políticas y sociales porque se encuentran en algún punto de intersección entre desigualdades concretas y la política alude a las interacciones entre desigualdades para las estrategias políticas de instituciones, organizaciones y movimientos sociales; por lo que las intervenciones que se dirigen a una desigualdad concreta pueden no ser neutrales hacia otras desigualdades (Bersezio, Faúndez, Quiroz, Siclari y Tarducci, 2020).

La perspectiva interseccional se define como una perspectiva teórica-metodológica que surge para dar cuenta del cruce o imbricación de las interrelaciones que están a la base de las desigualdades, se sustenta de la premisa de Bersezio (2020) de que las personas viven identidades múltiples (citado por Bersezio, Faúndez, Quiroz Siclari y Tarducci, 2020). Este término alude a la percepción crítica de que la raza, clase, género, sexualidad, etnia, nación, capacidad y edad, entre otras no son excluyentes, sino que son fenómenos de construcción recíproca; donde se requiere abordar las escalas macro y micro sociales de los sistemas de poder en la producción, organización y mantenimiento de las desigualdades (Collins, 2000, citado por Bersezio, Faúndez, Quiroz, Siclari y Tarducci, 2020).

Este enfoque teórico de análisis facilita repensar las construcciones sociales y culturales de la distribución del poder entre mujeres y hombres, la manera de relacionarse en todos los ámbitos, siendo una herramienta conceptual y práctica que comprende las desigualdades de las relaciones de poder entre ambos que ha colocado a las féminas en situación de desventaja y subordinación; en las últimas décadas se han hecho múltiples esfuerzos para deconstruir la visión de la realidad centrada en el hombre, provocando una relectura y resignificación de la historia, cultura, economía, sociedad y política, lo que conllevan a un análisis diferenciado del mundo y de la realidad con el fin de promover prácticas equitativas (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2010).

Por tanto, la perspectiva de género se comprende como “una herramienta de análisis que estudia la forma en que las características socioculturales asignadas a las personas a partir del sexo convierten la diferencia sexual en desigualdad social” (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019, p.42), lo cual implica una postura política que cuestiona la desigualdad y la injusticia social. Y la interseccionalidad junto al pensamiento feminista ha transformado la forma en que se conceptualiza el género en la investigación (Shields, 2008 citado por Bersezio, Faúndez, Quiroz, Siclari y Tarducci, 2020).

Los procesos de socialización de género como base ideológica del poder patriarcal partiendo del lema de Beauvoir “la mujer no nace se hace” (citado por García-Dauder, 2010, p.53), resulta que esta teoría considera al género como ordenador social y categoría significativa de análisis en la interacción de clases, etnias o preferencias sexuales y con las

relaciones estructurales entre las personas, grupos y en la sociedad como un todo, por lo que al usar los lentes de género para ver el mundo se obtienen diversas teorías que surgen en la exposición de las relaciones de género que oprimen y ponen a las mujeres en desventaja en la organización social, desarrollando a su vez planteamientos teóricos y estrategias para su transformación (Blázquez et al., 2012).

Por tanto, la aplicación de una Psicología feminista es indispensable para comprender la situación de las mujeres y analizar la construcción del conocimiento científico como también revisar sus teorías y métodos, desde una perspectiva crítica, es decir, considerar los aspectos sociales como parte integral dado que en “tiempos de igualdad” es necesario deconstruir y problematizar los aspectos sociales que envuelven a las mujeres con el fin de que sean nombradas y cuestionadas las desigualdades. En el campo de la Psicología, el feminismo ha promovido grandes avances tal como en el caso de la antipsiquiatría donde se denunció el abuso del poder médico sobre el cuerpo y vida de las mujeres al patologizar y psicologizar los problemas y conflictos sociales por el dominio masculino y heterosexual (García-Dauder, 2010).

La riqueza de la Psicología Social Feminista radica en su claro posicionamiento de crítica social sobre los procesos sociales, políticos, históricos de igualdad y de dominación; a su vez ligado al concepto de una transformación de las relaciones sociales, dado que es el motor de todos sus desarrollos teórico-conceptuales (Troncoso, Galaz y Álvarez, 2017). Por tanto, la Psicología Social Feminista considera y procura que no se olvide la conexión que debería darse entre los espacios académicos de construcción de saberes y las luchas y movimientos sociales que interpelan a las personas, instando a abordar las relaciones de poder, dominación y privilegio, en toda su complejidad posibilitando la construcción de alianzas, coaliciones y solidaridades basadas en el reconocimiento y la valoración de las diferencias (Troncoso, Galaz y Álvarez, 2017).

Por otra parte, siendo el género un eje central, es relevante entenderlo como un “sistema ideológico cuyos distintos procesos orientan el modelaje de la representación social diferenciada de los sexos, determinando formas específicas de conducta asignadas en función del sexo biológico” (Flores, 2001, p.9), donde se genera una normativa y jerarquización, pero también permite comprenderlo como un sistema a partir de la construcción cultural de las características biofisiológicas percibidas y una categoría social analítica (Farapi, 2009).

Los conceptos de sexo y género se suelen reconocer en conjunto, no obstante se conoce el sexo en términos biológicos y se basa en las diferencias anatómicas y fisiológicas que están determinadas por el factor genético, en cuanto el *género* se reconoce como los

factores que se asocian según el sexo de la persona, que toma en consideración los roles, comportamientos, preferencias y otros atributos que definen lo que significa la feminidad y masculinidad en una cultura determinada (Baron y Byrne, 2005).

La identidad de género se reconoce como parte del autoconcepto que conlleva a una persona a identificarse como mujer o hombre, siendo así, que la persona genera una conciencia de su identidad desarrollada alrededor de los años de edad (Baron y Byrne, 2005).

Por tanto, se considera imprescindible aunar la perspectiva de género y las representaciones sociales dado que ambas categorías tienen su base en la sociedad, y permean una representación femenina específica, así como los comportamientos de la población dependiendo del contexto y de otros aspectos socioculturales atravesados por el género, aspectos esenciales para este estudio.

2.2 Referentes conceptuales

En este apartado se desarrollan conceptualmente y se exponen los principales dinanismos que intervienen en el consumo de sustancias adictivas planteadas por diversas autorías que han estudiado este fenómeno desde una perspectiva psicosocial y de género. Por tanto, estos constructos teóricos permiten acercarse a comprender las áreas de conocimiento que conlleva la investigación, al situar el consumo de drogas lícitas como una construcción social.

2.2.1 Consumo de drogas lícitas: perspectiva psicosocial y de género

Primeramente, la OMS (1994) define la droga como una sustancia que, al ser consumida, puede causar modificaciones en el organismo de las personas. Dicha organización considera las drogas lícitas como aquellas que se encuentran legalmente disponibles sin una prescripción médica. Por otro lado, otras instituciones amplían la definición de este tipo de producto, que se comprende como la droga que “está legalmente disponible mediante prescripción médica o en algunas ocasiones también sin ella, en una determinada jurisdicción” (UNODC, 2018, p. 63).

Con el objetivo de delimitar la investigación y, debido a que son las sustancias que se utilizan con mayor frecuencia entre la población femenina, sustancias lícitas: alcohol, tabaco y tranquilizantes. El alcohol se entiende como la constitución de un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos, el etanol es el principal psicoactivo de las bebidas alcohólicas, éstas se preparan mediante fermentación, seguida de destilación en el caso de las de alta graduación (OMS, 1994). Por otra parte, el tabaco es definido como “un

preparado de las hojas de *Nicotiana tabacum*, una planta originaria de América de la familia de las Solanáceas. Su principal ingrediente psicoactivo es la nicotina” (OMS, 1994, p.59) y, por último, se entienden los tranquilizantes como psicotrópicos depresores del sistema nervioso central y, al mismo tiempo, disminuye los estados de excitación y ansiedad, generando sensaciones de calma (IAFA, 2018).

En este caso, es importante justificar la elección del alcohol, el tabaco y los tranquilizantes como las tres principales drogas lícitas de esta investigación, la cual se da al recolectar datos que muestran cómo el consumo de drogas lícitas en mujeres ha ido en aumento, según el IAFA (2018).

Dado lo anterior, la preferencia por elegir el alcohol, tabaco y tranquilizantes como las drogas centrales de este estudio, radica en que son las más consumidas por la población femenina y que su consumo poco a poco ha ido en aumento. Además, autores como Bejarano, Fonseca y Ortega (2014) y Lort, et al., (2013), consideran que la preferencia de las mujeres por consumir drogas lícitas (alcohol, tabaco y tranquilizantes) es influenciado por un tema social y cultural que se vincula con los estereotipos asignados a cada género y las cargas sociales que se les asignan.

Tal y como se presentó en el apartado de justificación, el consumo de drogas lícitas es un problema real en la región latinoamericana, con datos significativos en todos los países de la región. Costa Rica se encuentra con la misma situación, con una población femenina que destaca en el consumo de las drogas clasificadas como legales, destacando el uso de tabaco, alcohol y tranquilizantes. Sobre este tipo de consumo, la literatura académica ha mencionado las características particulares que este tipo de producto, son de primera elección por las mujeres, y que esta elección viene determinada por aspectos culturales y sociales, que definen estereotipos de género que orientan el comportamiento de uso y abuso de estas sustancias, y, a su vez, determinan las cargas sociales de este tipo de conducta (Bejarano, Fonseca y Ortega, 2014: Lort, et al., 2013).

2.2.2 Perspectiva psicosocial del consumo de sustancias

Muñoz (2012) explica que no se puede estudiar el concepto de droga sin tomar en cuenta el elemento social que lo construye, ya que dentro de la construcción simbólica se encuentran procesos sociales y subjetivos, categorizaciones cognitivas y normativas que definen los conceptos. No se puede hablar de drogas dejando de lado el consumo, el cual también está permeado por factores sociales y dependerá del contexto en el que se realice,

además del tipo de droga. Es necesario aclarar que no todo el consumo de sustancias adictivas es considerado como consumo abusivo, dado que este último hace referencia a las personas que sobrepasan los límites de tolerancia de su organismo.

Se considera importante desarrollar la perspectiva psicosocial de las drogas. Al respecto, Muñoz (2012) y Sierra, et.al., (2005) exponen que el significado y valor de estas, estarán determinados por diversos factores sociales como el contexto, la cultura, las normas morales y políticas del lugar. No obstante, destaca que la imagen social de la droga está compuesta por elementos simbólicos ligados a lo negativo, prohibido, imaginario de control y del tipo de consumo que se realice y a la desviación del comportamiento social esperado. Se dice que la droga es descrita desde dichas características por la connotación social que le ha sido otorgada desde instituciones sociales, eclesiásticas y políticas.

Un elemento crucial es la cultura, la cual se comprende según Valencia (2007) como un conjunto de componentes de conocimiento, tanto el denotativo y connotativo, que llegan a ser compartidos por un grupo de personas que son partícipes de una historia en común y una estructura social, reflejando que la cultura está distinguida por símbolos, normas, valores y creencias.

El comportamiento que tienen las personas varía dependiendo y según el escenario o el entorno en el que se encuentren, dado que cada comportamiento contiene diversos significados. Asimismo, los comportamientos pueden estar mediados por los estereotipos que estén presentes en un grupo de personas o bien en la sociedad, los cuales podrían ser considerados un estereotipo cultural que hace referencia a los patrones de creencia que puede tener en común un grupo o bien, un estereotipo individual que serían las creencias individuales que tiene una persona sobre las características de un grupo (Valencia, 2007).

Las normas sociales se reconocen como las reglas que indican cómo se espera que se comporten los individuos en ciertas situaciones (Baron y Byrne, 2005). La percepción social por su lado se conoce como el proceso a través del cual buscamos conocer y comprender a otras personas (Baron y Byrne, 2005).

Además, otra conceptualización que resulta importante resaltar son los estereotipos, los cuales se conocen como las creencias referidas a características o bien rasgos compartidos por miembros de grupos sociales específicos, siendo marcos cognitivos con fuerte influencia en el procesamiento de la información social que se recibe (Baron y Byrne, 2005). Los autores sugieren que las personas que pertenecen a cierto grupo poseen ciertos rasgos compartidos en cierto grado, de tal manera que al activarse los estereotipos por parte de las mismas u otras personas, vienen fundamentados en los rasgos compartidos, razón por

la cual se explica la facilidad con la que se pueden listar estereotipos que marcan una fuerte influencia en el procesamiento de la información social que se recibe vinculados a personas o grupos en contextos determinados, como, por ejemplo, de manera específica, personas aficionadas radicales de equipos de fútbol, o de manera general, adolescentes, personas adultas, o habitantes de un país (Baron y Byrne, 2005).

La identidad social se comprende a partir de una persona acerca de quién es lo que incluye atributos personales y atributos compartidos con otras personas como el género y raza (Baron y Byrne, 2005).

Por otro lado, la representación social del consumo de drogas se concibe a partir de los patrones de comportamiento, que si bien no son “deseables” son aceptados y tolerados como en el caso de las drogas legales, no obstante, existe una contradicción al reflejarse las censuras y sanciones severas por parte de la sociedad ante las sustancias psicoactivas (Slapak y Grigoravicius, 2007). Esta representación suele estar ligada en términos positivos en cuanto sea un consumo moderado y sin molestias subyacentes, pero en cuanto la persona requiere tratamientos suele cambiar la perspectiva (Perozo, 2013).

Las características que reflejan Gámez-Medina, Ahumada-Cortez y Valdez-Montero, (2017) sobre las representaciones sociales asociadas al consumo lo consideran meramente como un acto de “voluntad” donde la persona puede decidir si consume o se abstiene de hacerlo, y se refiere a lugares de consumo y aspectos sociales, es decir, a la presión social que pueden ejercer por ejemplo, la influencia de pares, familia o compañeros(as) de trabajo, que incurren en estas acciones como forma de inclusión e identidad.

Goldstein (2016) comprende el consumo de drogas como una manera de responder al malestar subjetivo y que está determinado por estas características sociales y culturales en un contexto específico (sistema histórico-político). Clavel (2013) y Sánchez, (2006) comparten esto, dado que entienden que son productos dinámicos que van cambiando con el tiempo, contexto y con los descubrimientos científicos y tecnológicos, los cuales, son condicionados por estilos de vida, moda, oferta y demanda, publicidad, identidad individual y colectiva, entre otras; como también con los factores psicológicos que expone Mendoza y Vargas (2017) de pertenencia, autoestima, habilidades sociales y emocionales, y a la imagen que se origina cuando se visualizan como personas consumidoras legales o ilegales.

Como se puede observar, el consumo de drogas está permeado por factores y procesos psicosociales que pueden dar luz a la manera en que algunas personas se han refugiado en este comportamiento y tipo de sustancias, como recurso o medida para escapar de realidades que le angustian o como acto asociado al contexto que se habita o al estereotipo

asumido o asignado. De esta manera, se torna evidente como la cultura tiene un fuerte impacto, por ejemplo, con la globalización se vende la idea de que el consumo de drogas es el sinónimo de placer, socialización, recreación y éxito, pero luego, cuando las personas las usan, repudian a quienes abusan de estas (Clavel, 2013). Por tanto, se refuerza la necesidad de profundizar en la lectura psicosocial del consumo de drogas, y comprender cómo este hábito puede transmitirse en el proceso de socialización y extenderse por el sistema de representaciones sociales que conforman y moldean a la sociedad.

2.2.3 La perspectiva de género sobre el consumo de sustancias

La teoría que investiga el consumo de sustancias adictivas, encuentra que existe un patrón de consumo diferenciado en la población femenina, por lo que ha sido abordada y tratada de forma distinta, estas diferencias se han asociado a la estigmatización social que acompaña a las mujeres que se sustenta en las condiciones sociales desiguales como: situación económica y precariedad laboral, presión de las cargas familiares, la falta de apoyo familiar o de la pareja, que se reproducen en patrones de consumo adictivo y que posicionan a la mujer en una situación de vulnerabilidad (Ortiz y Clavero, 2014).

Las características diferenciadoras del consumo de sustancias en las mujeres deben ser analizadas desde el enfoque de interseccionalidad dado que visualiza las relaciones sociales como construcciones simultáneas en distintos órdenes (clase, género y raza), en distintas configuraciones históricas, o bien contextos, que muestran la consustancialidad de las relaciones sociales así como las posibilidades que tienen los agentes sociales de extender o reducir una faceta particular de su identidad, de la cual deban dar cuenta en un contexto determinado; por tanto, esta perspectiva conlleva a mirar una percepción cruzada o imbricada de las relaciones de poder (Vigoya, 2016).

La teoría feminista de la interseccionalidad comprende las relaciones sociales de dominación a partir de una matriz donde se articulan y co-construyen de manera dinámica y contradictoria diferentes sistemas de poder, donde no solo se comprenden las situaciones de opresión dadas por el género, pues esto reproduciría las dinámicas jerárquicas, sino que también se posiciona como una herramienta conceptual y analítica útil para la investigación, que permite comprender y atender a las formas particulares en que el género se imbrica con otros ejes de exclusión en diferentes contextos, niveles y ámbitos (Almendra, 2015).

El sistema de poder clasifica socialmente a las personas, y en la jerarquización social, interioriza a las personas que no se adecuan con el estereotipo físico, económico y sexual del perfil de colonizador occidental de hombre, blanco, clase media o superior y heterosexual (Couto, 2019), por tanto, si es una mujer la que se encuentra en situación de consumo recibe

mayor discriminación, sumado a las situaciones de vulnerabilidad o desigualdad que le rodean, por lo que se muestra la doble discriminación que sufren las mujeres por el hecho de ser categorizadas como consumidoras de drogas, que por sí solo representa un estigma, sumado a su condición de mujer, resultando ser doblemente sancionadas por la sociedad (Clave, 2013).

Según Valencia (2007) dentro del sistema de poder que socialmente se ejerce sobre las personas, se debe tomar en cuenta la relación entre estereotipo, prejuicio y discriminación, reconociendo tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual. De forma más específica, se relaciona el conjunto de creencias que se colocan sobre un grupo con la parte cognitiva o bien con el estereotipo, el efecto es la discriminación y la evaluación o el efecto se vincula con el prejuicio.

Los estereotipos de género se consideran como un conjunto de creencias que se comparten socialmente sobre las características de los hombres y las mujeres, los cuales se aplican de forma indiscriminada a todas las personas que componen el grupo sobre el cual se tiene el estereotipo, cabe aclarar que estas creencias no corresponden del todo con la realidad, sino que se relacionan con una percepción generalizada. Los estereotipos que se relacionan sobre las mujeres y hombres se agrupan en diferentes dimensiones, la primera, se denomina como comunión/agencia donde se le asignan a las mujeres cualidades comunales y a los hombres cualidades genéticas. Según Parsons y Bales (citado por Valencia, 2007) la segunda categoría se divide entre instrumentalidad relacionada con la productividad, eficacia, independencia, autonomía, entre otras y, la expresividad referida a lo emocional y afectivo; siendo de esta forma que la dimensión de los estereotipos femenino se llama comunal o expresiva y la masculina, agéntica o instrumental (Baron y Byrne, 2005).

La influencia de los estereotipos de género a nivel social tienen una gran incidencia desde que una persona o perceptor categoriza a una persona como hombre o mujer, asignando de manera casi automática las peculiaridades que considere pertenecen a la categoría de género, que indica cómo deberían comportarse cada género respectivamente; siendo que la dimensión prescriptiva considera por ejemplo que las mujeres deben de tener habilidades socioemocionales e interpersonales siendo categorizadas como cálidas, comprensivas y cariñosas que está estrechamente relacionado a la prescripción societal acerca de lo que deben ser, y al transgredir esta prescripción se pueden dar fuertes sanciones sociales (Valencia, 2007). A partir de Fiske (1998) la dimensión prescriptiva de los estereotipos de género refuerza la diferenciación de género, es decir, que está compuesta por atributos femeninos que caracterizan a ciertos grupos de mujeres que cumplen de acuerdo a lo esperado socialmente con estas características (citado, Valencia, 2007).

Los estereotipos de género legitiman y justifican la discriminación de las mujeres; sin embargo, la forma en la que se llegan a ejercer o se expresan va cambiando con el tiempo, parte de esto podría reflejarse en las actividades o asignaciones que son puestas sobre las mujeres y que son de carácter socialmente obligatorio, dado que es vital para el desarrollo de la familia y de la misma sociedad, siendo esta la responsable por la connotación social que conlleva su género, implicando una serie de interiorizaciones que se viven en lo público, privado, exterior, cotidiano, personal y claramente en la apreciación que se tiene sobre éstas cuando realizan conductas sociales o íntimas de consumo o son drogodependientes (Valencia, 2007). Entre las consecuencias, puede implicar derivar a consumir a escondidas, con el fin de evitar ser sancionadas, juzgadas o por la vergüenza social dado que si son descubiertas se les puede someter al rechazo, discriminación y hasta la violencia por incumplir con los roles y funciones preestablecidas socialmente (Clave, 2013 y Ortiz y Clavero, 2014).

A las mujeres que consumen drogas se les recrimina con mucha mayor dureza, siempre han representado símbolos morales y sociales cuya capacidad para dar vida y nutrir a las nuevas generaciones ha tenido gran estima en todos los pueblos y culturas, además, los médicos acostumbran a recetar opiáceos para aliviar sintomatologías, incomodidades y la menopausia, dando inicio al abuso de sustancias entre mujeres (Escalante y Escalante, 2011).

Existen patrones e imaginarios sociales que sancionan a las mujeres que consumen alcohol, dado que este históricamente se ha relacionado con la vida pública y con el trabajo remunerado con ello al mundo masculino, mientras que a la mujer se le identifica con el mundo familiar, lo doméstico y lo privado (Soberanes y Piña, 2005). La imagen del consumo femenino de tabaco se ha transformado con los roles de género y la historia de las mujeres. Jiménez (2010) identifica que los patrones generalizados del tabaquismo se relacionan con la función social del cigarrillo para facilitar las relaciones “fumadoras sociales”, con el sentimiento que encuentran en este dado que las relaja y calma su ansiedad y porque es asumido como una estrategia eficaz para controlar el peso corporal “fumar para adelgazar”.

Con respecto a los ansiolíticos, se muestra que las mujeres los consumen con mayor frecuencia ya que se les ha atribuido una imagen de fragilidad y susceptibilidad a padecer alteraciones nerviosas, y con la socialización se les asocia con los síntomas de llanto y estados de ánimo depresivos por lo que con frecuencia asisten a las personas profesionales en medicina quienes les prescriben psicofármacos para tratar circunstancias personales y sociales que les provoquen malestar emocional (Gil-García, et al., 2020). Específicamente, Sánchez (2008) relaciona el consumo de tranquilizantes y tabaco en la población femenina,

con la sobrecarga de trabajo que se genera al cumplir con las labores del hogar y del trabajo, dejando de lado la realización personal y los espacios propios, donde las mujeres puedan desarrollarse, y de manera consecuente, sentir mayor bienestar y menores efectos negativos en su salud.

Finalmente, de acuerdo con los referentes conceptuales presentados en este apartado, se reconoce la importancia de observar desde un enfoque de interseccionalidad los diversos factores sociales que coadyuvan a la conducta como el género, raza, estatus económico y social, como otros elementos que deben considerarse de manera fundamental porque repercuten en el consumo de drogas femeninas. Dado que cuando las mujeres consumen sustancias psicoactivas desafían lo establecido tradicionalmente en su rol femenino, de madre y esposa; por ende, la carga social es fuerte, ya que se cuestiona la respetabilidad en las distintas áreas de su vida. El estigma social que viven las mujeres consumidoras genera más estrés, estados emocionales negativos y baja autoestima (Castillo et al., 2009).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Descripción del enfoque y diseño de investigación

Se generó el interés de crear una investigación desde el enfoque cualitativo para analizar las representaciones sociales que se asocian al consumo femenino de drogas lícitas como alcohol, tabaco y tranquilizantes desde la perspectiva de género, es decir, este estudio se enfocó en identificar las representaciones sociales que se construyen y se reproducen sobre el consumo femenino en el contexto costarricense.

Blázquez et al., (2012) exponen que este enfoque proporciona un acercamiento flexible y profundo de las realidades sociales de la población con la facilitación de herramientas que permiten profundizar en la información y comprender los procesos involucrados en las subjetividades de las personas.

El enfoque cualitativo consiste en desarrollar descripciones detalladas sobre el tema a investigar donde se incorporan lo que piensan, dicen y sienten las personas participantes como también, sus experiencias, actitudes, creencias y reflexiones tal y como lo expresan; su característica esencial es el procurar captar el sentido que las personas dan a sus actos, ideas y al mundo que les rodea. Blázquez et al., (2012) utilizan la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o descubrir nuevas interrogantes (citado en Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Algunos de los estudios cualitativos examinados como el de Arboleda (2008) estudian los grupos de discusión y la manera en que se utilizan como un método, para construir un significado del saber popular, a partir de los que se encuentra un sentido y significado de manera conjunta. Esquivel, Ortiz y Ortiz (2012) exploran entrevistas a profundidad a mujeres usuarias de drogas inyectadas en tres estados de México y Belloso, Giner y López (2017) analizan el discurso dentro de las terapias de un grupo de mujeres con trastornos por consumo de alcohol.

Continuando con las investigaciones cualitativas encontradas, se resalta que se utiliza a la población de mujeres como sujetos de estudio, esto en estudios como: Esquivel, Ortiz y Ortiz (2012) que analiza las complicaciones de la salud en mujeres usuarias de drogas inyectables, Lort, Ferrando, Borrás y Purroy (2013) con su estudio visibilizan el doble estigma que sufren las mujeres consumidoras de drogas, Ortiz y Clavero (2014) los estilos de consumo de sustancias adictivas relacionadas al género incorporando las especificaciones en las mujeres, Jarpa, Parra y Escamilla (2016) inquieren en la historia de vida de mujeres en

procesos de rehabilitación de drogas y, Beloso, Giner y López (2017), indagan los discursos de las terapias psicoterapéuticas de un grupo de mujeres.

Falta decir que, tal y como las referencias presentadas muestran, se han realizado estudios cualitativos en poblaciones femeninas vinculadas con el consumo de drogas legales, y el abordaje de elementos relacionados con las representaciones sociales, de tal manera que la propuesta planteada en esta investigación, es coherente en la estrategia metodológica propuesta para abordar el objeto de estudio.

El diseño del estudio se propuso de corte fenomenológico, dado que permitió conocer las experiencias, vivencias, perspectivas y representación social que poseían la población participante sobre las mujeres que consumen drogas lícitas. Hernández, Fernández, y Baptista (2014) explican que con este diseño se resaltan las experiencias de las personas participantes, utilizándose como centro de indagación. Así mismo, facilitó analizar cómo fue la experiencia o vivencia de los hechos, el contexto en el que se desarrollaron y las interacciones, la secuencia de los eventos y los resultados que produjo, esto quiere decir, que permitió acercarse a conocer la representación social en dicha población acerca de las mujeres consumidoras de drogas lícitas.

El alcance fue descriptivo debido a que se buscaba especificar las propiedades, características y perfiles importantes sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (Danhke, citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2004) y a partir de esto se hizo un acercamiento de los aspectos sociales que construyen una representación social del consumo de drogas lícitas desde una perspectiva feminista en la población participante, y se buscó saber cuál era la representación social que tenía la población que participó en la investigación acerca del tema.

3.2 Procedimientos para la selección de participantes

Esta investigación se planteó desde el método de muestreo no probabilístico ya que como lo exponen Johnson (2014), Hernández-Sampieri et al., (2013) y Battaglia, (2008) depende de las causas relacionadas con las características de la investigación y no de la probabilidad (citados por Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Por lo que el procedimiento no fue estructurado, sino que se produjo del proceso de la toma de decisiones de las investigadoras y de las muestras seleccionadas que obedecían a los criterios establecidos en dicho estudio.

La selección de la población se rigió a partir del muestreo intencional o de conveniencia. Este muestreo consistió en seleccionar por medio de métodos no aleatorios una muestra en específico cuyas características fueran similares a las de la población objetivo del estudio, o bien, que las investigadoras seleccionaron directa o intencionalmente las personas participantes dado su fácil acceso (Arias-Gómez, Villasís-Keever y Miranda, 2016).

Además, Battaglia (2008) se refiere a que las muestras están formadas por los casos disponibles a los cuales se tiene acceso (citado por Hernández, Fernández y Batista, 2014) lo que permite convocar inicialmente un grupo de participantes disponibles, las cuales debían cumplir con criterios que permitieron profundizar en el estudio hasta tener suficiente información para dar respuesta a la pregunta de investigación.

Esta selección de participantes del muestreo intencional o de conveniencia se realizó de la siguiente manera:

1. Se realizó una búsqueda sobre distintos grupos de mujeres que cumplieran con los criterios de exclusión e inclusión, y además que quisieron participar voluntariamente del proceso investigativo.
2. Se contactó a las personas encargadas del grupo de mujeres el cual pertenece a la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia. El grupo se reunía semanalmente los días martes de manera virtual en un horario de 2:00pm a 4:00 pm. El grupo estaba conformado por aproximadamente 20 mujeres, no obstante, la cantidad de participantes variaba en cada sesión. Debido a lo anterior, se estableció trabajar con un aproximado de 6 a 7 mujeres, que era el promedio de asistencia del grupo.
3. Se coordinó una reunión con las mujeres pertenecientes al grupo, con el fin de presentar a las tesis, conocer al grupo, explicarles el objetivo de la reunión y en qué consiste la investigación para con esto identificar quienes deseaban participar y realizar la selección de la población que será parte del estudio; Asimismo, en dicha reunión se brindó el consentimiento informado junto con el enlace del cuestionario para que la población participante complete el instrumento que ha sido creado en la plataforma de Google Forms.
4. Se estableció una segunda reunión con el grupo, quienes son las personas informantes claves para realizar el estudio. Este espacio se desarrolló por medio de un grupo de discusión, la reunión inició con una breve conceptualización del estudio explicando el objetivo del mismo, el tema por abordar y lo que se requería de las participantes con el fin de que las personas

que no se conectaron a la primera reunión, pudiesen conocer el estudio, posterior a esto, se desarrolló una sociometría y luego, con la intención de recopilar información colectiva se utilizó grupo de discusión.

Los criterios de inclusión y exclusión que se plantearon fueron los siguientes:

Tabla 1.

Criterios de selección de la población.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Identificarse dentro del género femenino.	Personas que no se identifiquen con el género femenino.
Rango etario: de 18 años a 60 años.	Personas que no se encuentren dentro del rango etario establecido.
Residir en Costa Rica al menos por los últimos 5 años con el fin de que las personas tengan conocimiento sobre la cultura costarricense	Personas que no hayan residido en Costa Rica en los últimos 5 años.
Contar con un dispositivo electrónico que permita acceder a una plataforma digital para videollamadas a través de internet.	Personas que no tienen acceso a un dispositivo con internet.
Personas con las condiciones cognitivas que permitan la comprensión de los enunciados y la comunicación fluida.	Condiciones cognitivas que impidan la comprensión de los enunciados y la comunicación fluida.
Personas que asistan al grupo conformado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia.	Personas que no asistan al grupo conformado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia.

Fuente: Elaboración propia, (2023).

3.3 Técnicas de recolección de datos o información

La recopilación de datos de esta investigación se realizó por medio de dos técnicas: cuestionario y grupos de discusión. En primera instancia, se realizó una primera sesión donde se llevó a cabo el cuestionario por medio de la plataforma Google Forms, para indagar datos generales de las personas participantes, teniendo como objetivo que estas lograrán un acercamiento inicial con las investigadoras y al mismo tiempo, fuera un filtro para identificar si las participantes cumplían con los criterios de selección establecidos y su deseo de ser parte de la investigación por medio del consentimiento informado.

En segunda instancia, a partir de identificar al grupo de participantes, se conformó el grupo de discusión, en el que se profundizó sobre las opiniones, creencias e imágenes que

las personas participantes reflejaron en el cuestionario sobre el tema a investigar; a partir de esto, se utilizó la grupalidad para discutir y profundizar tanto los temas del cuestionario como los emergentes.

El cuestionario es el instrumento más utilizado para recolectar información en fenómenos sociales, es un proceso estructurado utilizado para la recolección de datos a través de preguntas (García, Alfaro, Hernández. y Molina, 2006); este debe medir una o más variables, y a su vez es congruente con el planteamiento del problema y pregunta de investigación (Brace, 2013, citado por Hernández, Fernández. y Baptista,2014).

Los cuestionarios recolectan de forma estructurada información a través de preguntas, estas preguntas pueden ser abiertas o cerradas, las primeras contienen categorías de respuesta que han sido previamente estudiadas y delimitadas; se presentan las posibilidades de respuesta a las personas participantes para que puedan decidir la opción que consideren correcta para lo que desean expresar, las opciones pueden ser dicotómicas con dos posibilidades de respuesta o incluir varias opciones. Mientras que las preguntas abiertas no delimitan previamente las respuestas por lo que el número de categorías de respuesta es extenso, teóricamente se considera infinito y variable (Hernández, Fernández. y Baptista,2014).

En este estudio se realizaron tanto preguntas abiertas como cerradas con el objetivo de conocer las respuestas de las participantes sin delimitar la información brindada. Además, se utilizó esa técnica para recolectar y elaborar datos de modo eficaz y procurando evitar el sesgo en la recogida de la información (García, Alfaro, Hernández. y Molina, 2006).

Se suministró un cuestionario autoadministrado virtualmente por medio de Google Forms, este tipo se utilizó dado su bajo coste, ausencia de influencia de la persona entrevistadora y permitió acceder a personas que viven a largas distancias (García, Alfaro, Hernández. y Molina, 2006). A su vez este recurso permitió tener un contacto con la población, logrando una introducción al tema a desarrollar.

En el estudio se realizó por medio de Google Forms dado que la dinámica del grupo participante era meramente virtual, por tanto, se les compartió el link por el grupo para que estas pudieran rellenarlo sin la influencia de las entrevistadoras y así obtener las perspectivas, experiencias y conocimientos individuales de las participantes.

Este cuestionario se constituyó de preguntas esenciales para la continuación del proceso de recolección de información como el consentimiento de participación, datos generales de estas mismas como lugar de residencia, profesión u ocupación, edad y la

utilización de drogas lícitas, además de preguntas abiertas, como sus perspectivas hacia el consumo, conocimientos y experiencias, entre otras.

Los cuestionarios deben incluir la pregunta de investigación o bien el tema de investigación, el título del trabajo por el cual se realiza el cuestionario, explicación detallada de la confidencialidad del estudio y del instrumento, la fecha de cumplimiento, las instrucciones claras y detalladas, y el agradecimiento por la participación y el esfuerzo de la persona participante (García, Alfaro, Hernández. y Molina, 2006).

Para conocer una perspectiva más grupal se realizó un grupo de discusión (GD) este es un método de recolección de información que se estructura como una conversación entre un grupo de participantes que pretende indagar el estudio de la apropiación colectiva de sentidos sociales y de la producción grupal de significados ligados a esos sentidos (Pérez-Sánchez y Víquez-Calderón, 2009).

También, se cree que el discurso que desarrollaron las personas participantes, por medio de la construcción grupal, está basado en la identidad social y sus representaciones, por lo que funcionó para captar y analizar los discursos ideológicos y las representaciones que se han creado hacia un tema, colectivo o fenómeno (Arboleda, 2008).

Arboleda (2008) explica que la intención de que no haya una propuesta directiva por parte de la persona investigadora es para que la dinámica grupal sea desde la espontaneidad, apertura y flexibilidad; la intención es que el grupo construya libremente el diálogo desde su propia concepción y la interrelación de las subjetividades de las personas participantes. Castaño et al., (2017) comentan que el diseño de un grupo de discusión depende de los objetivos planteados, pero, generalmente, se considera que no hay entornos completamente neutrales, el lugar debe facilitar la interacción, no pasar por desapercibido el lenguaje no verbal y los silencios, se debe tener el diario de campo donde se registren las dinámicas que desarrolle el grupo. Se considera que estas herramientas permitirán ampliar, profundizar y analizar en los referentes investigados teóricamente.

La recolección de la información y datos se llevó a cabo en dos fechas ya que fueron dos encuentros: en primer lugar, se definió la fecha de la primera reunión virtual donde las tesistas y las personas pertenecientes al grupo pudieran realizar su primer espacio. En esta primera reunión, se planteó presentar a las tesistas y conocer al grupo de mujeres, seguidamente se les explicó el objetivo del estudio y en qué consistían las fases del mismo, con el fin de que la población conociera sobre el estudio, lo que se planteaba y lo que conllevaba su participación, posterior a esto, se les entregó a las personas del grupo el enlace

del cuestionario el cual estuvo disponible en la plataforma de Google Forms para recopilar información individual de las participantes.

Posterior a la reunión, las investigadoras revisaron las respuestas y resultados del cuestionario para primero definir quienes eran las participantes a partir de sus propias respuestas, además, dicha información permitió conocer las diversas perspectivas que podían tener las participantes sobre el tema a investigar. A partir de esto, se establecieron posibles temas que emergieron del cuestionario y que fueron una guía para dar inicio al grupo de discusión del segundo encuentro.

En la segunda reunión se planteó como actividad inicial un encuadre con la logística que se desarrolló en dicho encuentro. En segundo lugar, se utilizó una sociometría donde las participantes debían levantar o bajar la mano en la plataforma de videollamada utilizada para brindar una respuesta a las preguntas realizadas por las tesisistas. Se pretendía que después de que se obtuvieron las respuestas a esta pregunta, se diera inicio al espacio donde las personas pudieran discutir sobre su perspectiva, para esto, se realizó una guía de apoyo con preguntas generadoras que incentivaron un espacio de discusión. Por último, se brindó el agradecimiento a las personas que participaron y se plantearon ideas sobre temáticas que sean de interés para las participantes, con el fin de crear un taller como agradecimiento a la participación del grupo.

3.4 Técnicas para la sistematización y análisis de la información

Para analizar la información recolectada se utilizó el Análisis de Contenido (AC) la cual es una metodología de las Ciencias Sociales que se interesa por investigar las acciones humanas a través de las relaciones, mientras que las personas investigadoras se esfuerzan por interpretarlas con el objetivo de generar teoría (Moraima y Mújica, 2008).

Los hitos de la investigación del análisis de contenido en el ámbito sociológico reproducidos por López y recolectados en Piñuel y Gaitán (1995) en las décadas de 1920 y 1930 se desarrolla el análisis sobre el concepto de “estereotipo social” sugerido por Lippmann (1922) y sobre el concepto de “actitud” que a vez aparece en el ámbito de la Psicología, a partir de la Segunda Guerra Mundial Lasswell y colaboradores, luego George (1959) sintetiza los hallazgos sobre la conceptualización de objetivos y procesos de la comunicación, otro hito importante ocurre en la década de 1950 y 1960 con la codificación manual (Obras de Pool, 1959, Lasswell et al 1965 y Hostil 1969) y la aplicación de la informática, codificación electrónica automatizada a partir de la obra de Stone y colaboradores (1966) sobre el sistema general para el análisis de contenido de mensajes por medio de ordenador (citado por Piñuel, 2002).

Los hitos históricos del análisis de contenido anteriormente citados remiten a técnicas para elaborar, registrar y tratar los datos más allá del ámbito social y cognitivo concretados en la comunicación, por lo que tiene sentido elaborar, registrar y manejar los datos de un texto porque se quiere conocer la interpretación de quienes generaron y usaron comunicativamente dicho texto. Los textos remiten a un universo de prácticas sociales y cognitivas donde cualquier interacción comunicativa que son mediados y mediadores de aquellas prácticas a las que sirve (Piñuel, 2002).

El AC se conoce como el conjunto de procedimientos interpretativos de productos comunicativos ya sean mensajes, textos o discursos que proceden de procesos singulares de la comunicación previamente registrados y que se sustentan en técnicas que pueden ser cuantitativas (estadísticas basadas en el recuento de unidades) y en otras ocasiones cualitativas (lógicas basadas en la combinación de categorías) tienen por objeto elaborar y procesar datos relevantes sobre las condiciones mismas en que se han producido aquellos textos o sobre las condiciones que puedan darse para su empleo. A finales del siglo XX se convirtió en una de las técnicas con mayor uso en las ciencias sociales, adquiriendo una relevancia sin medida en el tratamiento de los datos (Piñuel, 2002).

En sí su propia denominación de “contenido” hace suponer que el “contenido” está implícito, guardado e incluso oculto dentro de un “continente” (documento físico, texto registrado, entre otros) y que analizando “por dentro” ese “continente” se puede desvelar su contenido (su significado o sentido) de forma que una nueva “interpretación” tomando en cuenta los datos del análisis, permitiendo un nuevo conocimiento a través de su introspección intelectual (Piñuel, 2002).

El objeto de análisis de contenido cualitativo según Arbeláez y Onrubia (2014) se sustenta en verificar la presencia de temas, palabras o de conceptos en un contenido y su sentido dentro de un texto en un contexto determinado, por lo que Hostil (1969) y Stone, Dunphy, Smith y Oglive (1966) consideran el análisis de contenido cualitativo como “una técnica de investigación para formular inferencias identificando de manera sistemática y objetiva ciertas características específicas dentro de un texto” (citado por Herrera, 2018, p.19). Lo que muestra como la inferencia pasa a jugar un papel preponderante lo que se relaciona a elementos subjetivos e interpretativos del análisis, inferencia que revela la importancia del análisis dentro de un contexto (Herrera, 2018).

Otra conceptualización que describe Bardin (2002) sobre el análisis de contenido como “un conjunto de técnicas de análisis de comunicación tendente a obtener indicadores (cuantitativos o no) por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes, permitiendo la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de

producción/recepción (variables inferidas) de estos mensajes” (citado por Herrera, 2018, p.32).

El contenido de un texto, no necesariamente está localizado solamente dentro del texto tal cual, sino fuera de él, en un plano distinto en relación con el cual ese texto define y revela su sentido, por lo que se hace énfasis del análisis de contenido en las dimensiones ocultas, el sentido latente y la inferencia a partir del relato emanado por los sujetos; por lo que el análisis de contenido cualitativo no tiene como fin únicamente la búsqueda de ciertos contenidos dentro de un corpus, sino de encontrar el sentido que estos contenidos poseen dentro del contexto (Herrera, 2018).

El AC como metodología de abordaje permite interpretar la realidad a través de códigos y categorías que se extraen del metatexto, con el fin de generar un modelo, en sí, un nivel de conocimiento específico de las propiedades y ciertas peculiaridades de la persona, grupo o grupos a entrevistar y de los que tienen ciertas características específicas en cuanto al tema a investigar (Moraima y Mújica, 2008).

Este análisis de contenido tiene como objetivo que los sentidos latentes que proceden de las prácticas sociales y cognitivas puedan emerger, es por esto que se recurre a la comunicación para facilitar la interacción que subyace a los actos comunicativos concretos, por lo que este análisis se convierte en una des-ocultación o re-velación de la expresión, donde su intención se centra en indagar lo escondido, lo latente, lo no aparente, lo potencial, lo inédito (lo no dicho) de todo mensaje (Piñuel, 2002).

Se entiende que, el Análisis de Contenido tiene diversos componentes que varían dependiendo de la teoría o autores y autoras que lo propongan; no obstante, para esta investigación se seguirán los siguientes pasos, descritos por Abela (2002):

- 1.- Determinar el objeto o tema de análisis.
- 2.- Determinar las reglas de codificación.
- 3.- Determinar el sistema de categorías.
- 4.- Comprobar la fiabilidad del sistema de codificación-categorización.
- 5.- Inferencias.

El primer paso del Análisis de Contenido, nos guía a determinar o pensar el objeto o tema de análisis y, para esto, según Abela (2002) se identifica y cuestiona lo que se desea investigar, la bibliografía o conocimientos previos sobre el tema, la teoría o marco

metodológico desde el cual se investiga, los textos que se desean utilizar y, por último, la unidad de análisis que más se adecua al estudio. Cuando se habla de un “problema” se entiende como una situación de dificultad que no tiene solución automática o inmediata, dado que requiere de una investigación conceptual o empírica (M. Bunge, citado por Abela, 2002).

En cuanto, a la forma en la que se determina un problema, Abela (2002) explica que se debe seleccionar una dirección, un evento, una situación, un hecho, un comportamiento, las personas, el espacio y los diversos contextos que se desean investigar y, después crear varias preguntas que serán aclaradas por el análisis. Después de determinar las preguntas y tener claro el tema a investigar, la persona analista comienza a construir un marco teórico, sustentado por bibliografía o conocimientos previos sobre el tema. Cáceres (2008) explica que la importancia de delimitar o condicionar el análisis del material es porque, aunque se trate de aspectos que se relacionan con diversas teorías cada una tocará aspectos diferentes.

Según Abela (2002) si no existe un marco teórico sólido es difícil que se puedan abordar y explicar los fenómenos sociales, debido a esto, es importante que el marco y las teorías que se desarrollan encajen con el estudio que se desea llevar a cabo. Asimismo, se considera que las teorías utilizadas no se desvinculan por completo del o la investigadora ya que se encuentra ligada a su ideología y valores; por lo tanto, Abela (2002) y Cáceres (2008) explican que las ideas u opiniones de la persona analista influyen en la forma de analizar la información, claro está, dicha influencia no debe ser confundida con prejuicios, estereotipos, o conclusiones extraídas de experiencias de investigación poco rigurosas, lo cual se intenta evitar por medio de una revisión bibliográfica, las definiciones y modelos que se desean utilizar.

El segundo paso se centra en desarrollar el preanálisis en el cual se realiza el primer intento de organizar la información y busca establecer la forma en la que los datos serán analizados. En dicha etapa las personas investigadoras deberán guiarse por tres objetivos principales: recaudar los datos, documentos o corpus, crear guías del trabajo de análisis y establecer los indicadores presentes en el material que ha sido analizado. Cáceres (2008) expone que las guías y los indicadores deben estar definidos de forma flexible dentro del trabajo de campo cualitativo para no limitar si un tema emerge desde el corpus; sin embargo, se aclara que dentro de la investigación debe existir un punto de asentamiento, donde se definan las decisiones que se relacionan con ejecutar cambios drásticos en el estudio y se espera que estas decisiones ayuden a delimitar el tópico a analizar y la clase de corpus o contenido.

Un corpus aceptable puede estar relacionado con cuestionario a profundidad, cuestionarios, notas de campo consensuadas, observaciones sobre acciones conductuales, discursos, transcripción de reuniones o grupos de discusión centrados en temas específicos, siendo de esta forma, se entiende que existen diversos medios para obtener un buen corpus y este tiene mayor credibilidad si es complementado con otros corpus que se encuentren disponibles (Cáceres, 2008). También, dicho autor resalta que para un buen corpus se deben tener claros los criterios de selección y todos los elementos que se involucran en su creación. Por último, todas las transcripciones de los datos deben llevar el mismo formato, este debe ser visible, fácil de comprender y que permita realizar observaciones sobre los mismos al momento de ir analizando (Cáceres, 2008)

En el tercer paso, se pretende definir las unidades de análisis o unidad de registro, las cuales corresponden a los fragmentos de contenido que ayudarán a elaborar el análisis. Hernández (citado por Cáceres, 2008) expone que dichas unidades representan los segmentos del contenido de los mensajes o de la información y, estos llegan a ser caracterizados para poder categorizarlos, vincularlos y establecer similitudes o diferencias.

Cáceres (2008) establece dos tipos de unidad de análisis, en primer lugar, se encuentra la gramatical o la que es propia de la comunicación verbal o escrita, y se compone por los vocablos y las frases. Los vocablos son palabras claves respecto a un tema o palabras generales según su disposición o significado en el texto y, las frases, es el grupo de palabras reunidas, las cuales tienen valor cuando son un conjunto y no por sí solas, es importante dividir de forma visible cada conjunto. Por otro lado, se encuentran las unidades de análisis de base no gramaticales, las cuales se dividen a partir de elementos como el espacio, la cantidad o el tiempo y documentos íntegros (Cáceres, 2008)

El cuarto paso se concentra en establecer reglas para el análisis y códigos de clasificación. Cáceres (2008) explica que las reglas son una guía para la persona investigadora sobre cuáles son las condiciones en las que se debe realizar la codificación y categorización del material o información y Abela (2002) propone como reglas de recuento principales la presencia, frecuencia, frecuencia ponderada, intensidad, dirección, orden y continencia.

Después de identificar la unidad de análisis se dispone el material para que pueda ser separado el contenido, agrupando todo lo que pueda estar vinculado o sea similar, conforme se va construyendo este proceso, la persona analista desarrolla poco a poco un criterio de clasificación, con el cual excluye o incluye el contenido, pero, para esto, el o la investigadora

debe tener presente sus propios sesgos o supuestos. Conforme se van clarificando y modificando las reglas, se procesan nuevos datos que modifican o mantienen los códigos que identifican el material seleccionado, el cual debe realizarse de la mejor forma para obtener una categorización más acertada.

En este caso, se habla sobre la existencia de la codificación abierta, en la cual se definen las reglas de clasificación y luego se realiza la codificación, para esto la persona investigadora se pregunta sobre el tema o el significado que se encierra en las unidades de análisis. Cada código debe poseer una definición precisa que permita tener un acercamiento a su significado y, es conveniente complementar estos significados con ejemplos o comentarios que provengan del propio texto para evitar interpretaciones incorrectas y se dé un análisis con mayor validez y confiabilidad (Cáceres, 2008).

La categorización es donde el contenido ya codificado se ordena de modo definitivo, por lo tanto, las categorías son el momento donde se vincula la información con la perspectiva crítica en el estudio (Caseres, 2008). Asimismo, se cree que la categorización depende del o la investigadora en mayor medida, ya que debe poner en práctica su creatividad, capacidad de integración y comprensión para encontrar la vinculación entre los datos, aunque pueda existir un grado de sesgo por parte de la persona analista se busca que dicho proceso se realice por diversas personas (Cáceres, 2008).

Referente al sistema de categorías, se entiende que este puede tener un criterio de clasificación que se realiza a partir de la agrupación por analogía de los criterios previamente definidos y que tengan elementos en común (Abela, 2008). Aunado a esto, Olabuenaga (citado por Abela, 2008) explica que la categorización responde a una serie de reglas básicas, tales como: Cada categoría debe construirse con un criterio único, cada categoría debe ser exhaustiva, las categorías deben ser mutuamente excluyentes o bien, cada dato debe pertenecer solo a una categoría, las categorías deben ser claras y significativas y por último, las categorías se diferencian entre nominales (cuando su única función es clasificar) y ordinales (Se clasifican y ordenan según un orden específico). Por otro lado, Bardin (citado por Cáceres, 2008) expone que la razón por la que la categorización depende de la persona investigadora es porque esta tiene relación directa con lo emergente en el análisis de contenido, donde se codifica de modo abierto y se establecen las categorías a partir del criterio del o la analista.

La fiabilidad del sistema de codificación-categorización proviene de la seguridad que brindan los datos que han sido obtenidos con la independencia de la situación, instrumento o

persona que lo realiza, cada dato que sea fiable es entendido como información que permanece constante en todo el proceso analítico (Abela, 2002). Asimismo, Krippendorff (citado por Abela, 2002) menciona que la fiabilidad en una codificación debe ser realizada por dos o más codificadores y con un esquema de clasificación de códigos y categorías.

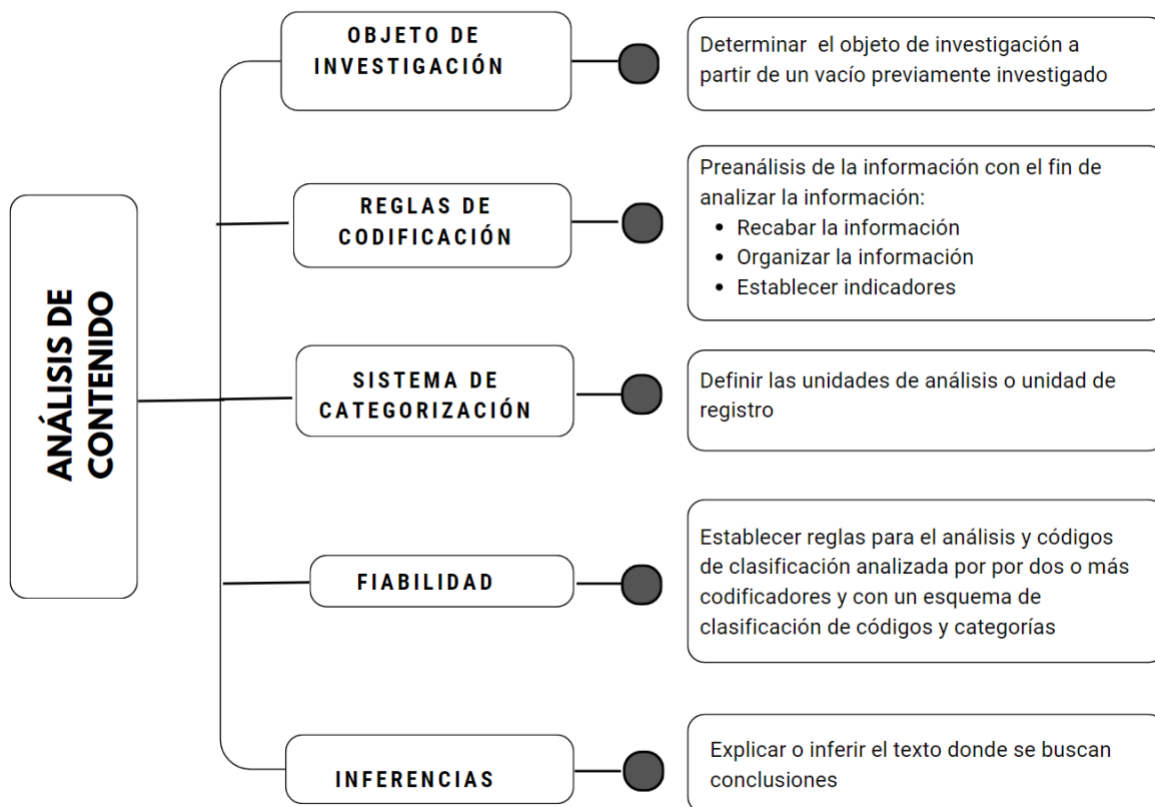
En quinto lugar, se encuentra la inferencia, en este caso, inferir es explicar o deducir lo que se encuentra en el texto, para esto, la persona investigadora busca las conclusiones o explicaciones que se expresan en el texto de forma simplista o explícita (Abela, 2008). Para Krippendorff (citado por Abela, 2002) las inferencias que se pueden sacar de un texto pueden ser: sistemas (social, parentesco, político, estructura de clase, entre otros), estándares (índices de frecuencia, intensidad y tendencia), comunicaciones (citas, alusiones, supuestos, actitudes que aparecen en el texto) y procesos institucionales (procedimientos utilizados en cualquier tipo de institución social).

Altheide & Michalowski, proponen el sexto paso que se realiza por medio de la integración final de los hallazgos y la síntesis final de todo el desarrollo analítico, cada integración final debe utilizar las categorías, dado que pueden o no observarse vínculos entre las mismas, lo cual permite un resultado analítico basado en la comparación y relación que son de interés para el estudio (citado por Cáceres, 2008). Dicho paso permite que se alcance un análisis cualitativo que enriquece la elaboración teórica de las personas investigadoras, la cual surge de los conocimientos previos como de los que son aportados al momento de investigar; sin embargo, no es necesario que todas las categorías queden vinculadas entre sí ya que pueden verse representadas desde diversas interpretaciones que complementan el tema a investigar (Cáceres, 2008).

En el siguiente cuadro se muestra de manera sintetizada del procedimiento utilizado para el análisis de la información recolectada según el análisis de contenido (ver Gráfico 2):

Gráfico 2.

Resumen de la estrategia de análisis de contenido.



Fuente: Elaboración propia, (2023).

Los procedimientos utilizados en esta investigación para llevar a cabo la sistematización y análisis de la información son los siguientes: en primer lugar, se determinó el tema que se deseaba investigar y la población con la que se llevó a cabo el estudio, para esto se seleccionaron algunos criterios de participación y, a su vez, se delimitó poco a poco el tema del estudio. En segundo lugar, se realizó un registro de los cuestionarios obtenidos por medio de la plataforma de Google Forms y la transcripción de lo que comentaron las participantes en el grupo de discusión. Luego se procedió a crear una codificación manual y de forma abierta sin asociar de forma inicial los códigos con las teorías planteadas.

Los códigos fueron propuestos por las investigadoras, y se utilizaron como base para crear las categorías de análisis donde se seleccionó la información y se agrupó dependiendo de sus similitudes y diferencias. Se utilizaron los códigos como indicadores de referencia sobre qué código debía colocarse en cada categoría. Asimismo, para comprender mejor las

categorías de análisis, se utilizó como definición las propias palabras o frases que comentaron las participantes en el cuestionario y el grupo de discusión. Como último paso, se realizó un análisis de las categorías desde las teorías planteadas en la investigación y lo observado por las investigadoras en el trabajo de campo.

3.5 Procedimientos para el desarrollo de la investigación

Se presenta una breve esquematización de las fases metodológicas que se llevaron a cabo para desarrollar la presente investigación:

Tabla 3.

Fases metodológicas de la investigación.

Fase	Actividad
Preparatoria	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisión bibliográfica para tener un acercamiento inicial del tema. ● Construir los instrumentos (Cuestionario y actividades para el grupo de discusión como el encuadre, sociometría y otras).
Campo	<ul style="list-style-type: none"> ● Investigar distintos grupos de mujeres donde se cumplan con los criterios de inclusión y exclusión ● Contactar al grupo que se identifica que cumple con estos criterios. ● Coordinar una reunión con el grupo de mujeres pertinentes al grupo de la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia. ● En la primera reunión se plantea presentar a las tesis y conocer a la población, seguidamente explicar el objetivo del estudio, en qué consiste las fases del mismo, esto con el fin de que la población conozca sobre el estudio, lo que se plantea y lo conlleva su participación, posterior a esto, se les entregará a las personas del grupo el enlace del cuestionario, la cual estará disponible en la plataforma de Google Forms esto con el fin de recopilar información individual de las participantes. ● Posterior a la reunión, las investigadoras revisarán las respuestas y resultados del cuestionario para primero definir quienes serán las participantes a partir de sus propias respuestas, además, dicha información permite conocer las diversas perspectivas que pueden tener las participantes sobre el tema a investigar.

	<ul style="list-style-type: none"> • A partir de esto, se establecen posibles temas que emergen del cuestionario y que podrían ser una guía para dar inicio al grupo de discusión del segundo encuentro. • En la segunda reunión se plantea como actividad inicial un encuadre con la logística que se desarrollará en dicho encuentro. En segundo lugar, se utilizará una sociometría donde las participantes deberán bajar o subir la mano dependiendo de su respuesta a las preguntas realizadas por las tesisistas. Se pretende que después de que se obtengan las respuestas a esta pregunta, se dé inicio al espacio donde las personas puedan discutir sobre su perspectiva y, se crea una guía de preguntas de apoyo para incentivar un espacio de discusión entre las personas del grupo. • Por último, se brinda el agradecimiento a las personas que participaron y se plantean ideas sobre temáticas que sean de interés para las participantes, con el fin de crear un taller como agradecimiento a la participación del grupo.
Analítica	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar la información que se obtuvo por medio del cuestionario y del grupo de discusión. • Construir códigos y categorías de análisis a partir de información recolectada. • Analizar la información con teoría (triangulación de la información).
Descripción de resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Generar conclusiones a partir de lo que se analizó. • Construcción del informe final de investigación.

Fuente: Elaboración propia, (2023).

3.6 Criterios para garantizar la calidad de la información.

Para cumplir con las normas establecidas, se propusieron algunos criterios que garantizan la calidad de la información. En primer lugar, la consistencia de la información, esta involucra el intento de capturar las condiciones cambiantes que se pueden presentar en el análisis, verificación y sistematización del proceso. Hernández, Fernández y Baptista (2014) explican que la consistencia de la información se puede brindar cuando se proporcionan detalles específicos sobre la perspectiva teórica y el diseño utilizado, explicando los criterios de selección y las técnicas utilizadas, especificando el contexto de la recolección y, como último punto, documentando los actos que se realizaron para minimizar los propios sesgos de la recolección.

La consistencia de la información se alcanza por medio de los detalles específicos sobre la postura que se tiene en la investigación, explicando con claridad los criterios de selección de participantes y las herramientas que se utilizó para recolectar los datos, examinando las respuestas de las personas participantes a través de preguntas similares. Además, sistematizar la información que se va obteniendo detalladamente, es decir, tener bitácoras por sesiones y hacer chequeos cruzados.

La credibilidad, es cuando la persona investigadora capta el significado completo de las experiencias u opiniones de los y las participantes, también, es entendida como “la correspondencia entre la forma en que el participante percibe los conceptos vinculados con el planteamiento y la manera como el investigador retrata los puntos de vista del participante” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.456). Respecto al criterio de credibilidad se consideraron todos los datos obtenidos y se privilegió a todas las personas participantes por igual, es decir, se procuró que todas tuvieran el mismo acceso a la investigación. Además, se tomó en consideración la corroboración estructural con el fin de establecer conexiones o relaciones, y la adecuación referencial para conocer qué tan cercana es la realidad con lo descrito y los hechos.

Para asegurar el aspecto anterior, se utilizó la triangulación, la cual consiste en verificar y comparar la información obtenida de diferentes momentos, métodos, fuentes de datos e investigadores(as) debido a que las debilidades de cada estrategia pueden verse complementadas con las fortalezas de otras técnicas y observar los datos desde diversas perspectivas. La triangulación se comprende a partir de la definición que brinda Okuda y Gómez-Restrepo (2005) como el uso de varios métodos, datos, teorías, investigadores(as) o de ambientes en el estudio de un fenómeno, con el objetivo de identificar patrones de convergencia para desarrollar o corroborar una interpretación global del fenómeno objeto de la investigación, por tanto, la triangulación no solo sirve para validar la información, sino que se utiliza para ampliar y profundizar su comprensión.

La triangulación de datos específicamente brinda la posibilidad de identificar posibles “inconsistencias” o convergencias que deban analizarse y comparar los datos obtenidos con la teoría para reflexionar más sobre el significado de la información (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Para este estudio los datos serán vistos desde las revisiones bibliográficas utilizadas, complementadas con las técnicas de cuestionario y grupos de discusión, con el fin de verificar y comparar la información obtenida en estos diferentes momentos, generando conclusiones que otorgue mayor nivel de precisión y contrastar la consistencia interna del estudio.

3.7 Consideraciones éticas para la protección de los participantes de la investigación.

Las consideraciones éticas que han sido sustentadas en dicha investigación con el fin de procurar la protección de las personas participantes, fueron la protección de la confidencialidad donde no se expusieron los datos personales de la población participante, sino que la información se mantuvo bajo anonimato o seudónimos y, también, el previo consentimiento informado el cual explicaba detalladamente la información sobre todo el proceso investigativo donde contiene: propósitos, fines, objetivos, posibles beneficios o consecuencias, procedimientos y lo que el estudio requiere por parte de estas personas, para que pudieran decidir informadamente si deseaban participar de la investigación. En este caso, la confidencialidad es un aspecto esencial, dado que las personas participantes forman parte de un grupo de apoyo para víctimas de violencia, con normas explícitas para el manejo de la información que incluye el respecto a la anonimidad de las personas participantes.

Se hizo llegar el consentimiento por el correo electrónico para que tuvieran el acceso a la información cuando así lo deseen y para que pudieran leerlo con detenimiento. Luego en la primera sesión, se les explicó y se abrió un espacio para resolver dudas o comentarios, y así acordar que la información estuviera clara. Este considera la dignidad, seguridad de las mujeres participantes y los derechos de las mismas, ya que al ser la Psicología una ciencia que estudia los fenómenos psíquicos, lo principal es que sea responsable con las mujeres y con las distintas experiencias que han vivido estas personas, procurando siempre el bienestar de las participantes antes del fin investigativo, sobresaliendo la ética como eje principal en dicho estudio y ejercicio investigativo y profesional como psicólogas.

Por último, se destaca que la investigación fue llevada a cabo según los principios deontológicos profesionales, que dieron como garantía la confidencialidad y anonimatos, por lo que se requirió de un consentimiento informado de manera escrita para la aplicación del instrumento; con el fin de obtener la información para el estudio, pero principalmente salvaguardar a las personas participantes.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se exponen los alcances del proceso por el cual las investigadoras realizaron la gestión y el análisis de la información recopilada del grupo de mujeres participantes en el estudio, con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación.

Se detallan a continuación, la manera en que se alcanzaron los resultados finales desde la selección del objeto de investigación, el establecimiento de las reglas de codificación, la definición de los códigos de análisis y categorías de análisis, el aseguramiento de la fiabilidad de la información organizada y clasificada y el establecimiento de los criterios de codificación y categorización obtenida de los datos recopilados, las inferencias desarrolladas por las investigadoras con el fin de generar conclusiones y, la integración del análisis de la información recolectada con las teorías y bibliografía de referencia para la investigación (triangulación de la información).

4.1 Proceso de codificación de la información

Primer paso: Determinar el objeto de investigación a partir de un vacío previamente investigado

La definición de objeto de estudio se desarrolló a partir de un arduo estudio, que viene detallado en los apartados precedentes, desde antecedentes a presentación del problema, seguido del marco teórico y metodológico expuestos, que muestran la necesidad de estudiar las representaciones sociales en mujeres de Costa Rica sobre el consumo de drogas legales. De manera específica, de acuerdo con la metodología de análisis planteada, las fases seguidas fueron:

- Fase 1, consistió en una serie de investigaciones con el fin de analizar el objeto investigativo a partir de la revisión de antecedentes y criticidad investigativa al hallar un vacío y a su vez delimitarlo.
- Fase 2, se realizó una búsqueda de participantes que cumplieran con los requisitos investigativos y con los criterios de selección.
- Fase 3, aplicación de los cuestionarios y grupos de discusión con el fin de recopilar la información del estudio.

Segundo paso: Reglas de codificación para el estudio (pre análisis)

Para esta etapa, en primer lugar, una vez planteadas las categorías de análisis y su operativización en temas para ser consultados a la población participante, se construyeron las herramientas de recolección, que contaron con la revisión y validación por parte del equipo asesor, se realizó la validación con la institución colaboradora del proceso de recogida de información, y finalmente, se realizaron las actividades tanto individuales como grupales de recopilación de la información, en primer lugar la aplicación del cuestionario, y, posteriormente, el grupo de discusión. Seguidamente, se hizo una transcripción de la información recopilada y se definieron las reglas de codificación. En este paso, el detalle de las fases es el siguiente:

- Fase 1. Se construyeron las herramientas de recogida de información y validación con equipo asesor e institución colaboradora.
- Fase 2. Constituyó el registro del cuestionario recolectado en el primer encuentro virtual con el grupo investigado por medio de la plataforma Google Forms.
- Fase 3. Se recopiló la mayor cantidad de información dicha por las mujeres participantes del grupo previamente seleccionado y esta misma se transcribió procurando capturar la mayor cantidad de comentarios hechos por estas mujeres.

Tercer paso: Definición de las unidades de análisis (códigos investigativos)

En esta parte, al tener la información previamente recopilada en los cuestionarios y transcritos los datos del grupo de discusión virtual conformado por el grupo de mujeres seleccionado, con el fin de realizar el análisis, se desarrolla las fases de la siguiente manera:

- Fase 1. Codificación manual de manera libre con la información suministrada por las participantes creando códigos para el estudio, a su vez se realiza una descripción de cada código, donde cada palabra, frase o comentario dicho se les coloca un color estratégico con el fin de ir clasificando y creando códigos diferenciados (Gráfico 4). El detalle de los códigos con ejemplos de las verbalizaciones de las participantes se encuentra en el Anexo 4.
- Fase 2. A partir de los códigos obtenidos al analizar detalladamente los comentarios sustraídos en el grupo de discusión y el cuestionario, surgieron las categorías de análisis las cuales se formaron al seleccionar y agrupar según ciertas características

como similitud de comentarios o bien divergencias de las propias palabras, comentarios o frases dichos por las participantes, integrando dichos códigos que permiten que se formen las categorías de análisis del estudio, haciéndose una descripción de las categorías según las mismas palabras, frases o comentarios sustraídos en el grupo de mujeres participantes.

En las siguientes ilustraciones se muestran, en primer lugar, el listado de códigos generado en la primera codificación libre (Gráfico 4), y, en el segundo gráfico, las categorías desarrolladas según el método de codificación manual (Gráfico 5):

Gráfico 4.

Listado de códigos

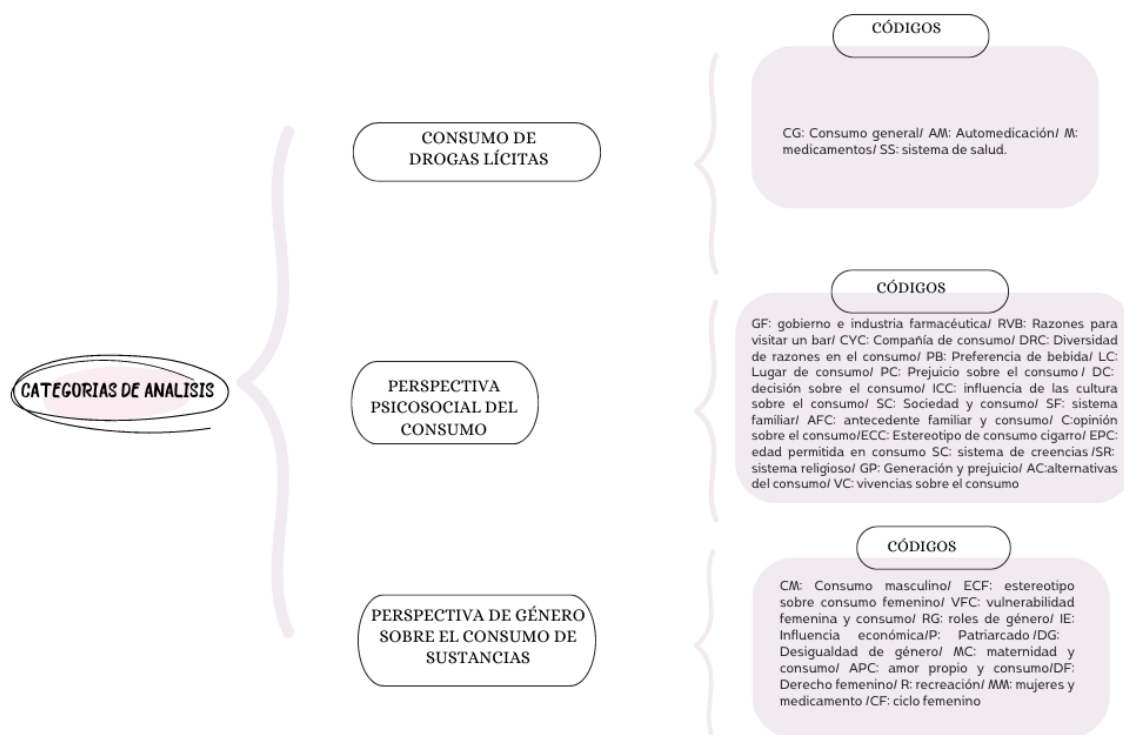
CÓDIGOS

<input type="checkbox"/> AC: Alternativas del consumo	<input type="checkbox"/> LC: Lugar de consumo
<input type="checkbox"/> AFC: Antecedente familiar y consumo	<input type="checkbox"/> M: Medicamentos
<input type="checkbox"/> AM: Automedicaciones	<input type="checkbox"/> MC: Maternidad y consumo
<input type="checkbox"/> APC: Amor propio y consumo	<input type="checkbox"/> MM: Mujeres y medicamento
<input type="checkbox"/> CF: Ciclo femenino	<input type="checkbox"/> OC: Opinión sobre el consumo
<input type="checkbox"/> CG: Consumo general	<input type="checkbox"/> OD: Otras drogas
<input type="checkbox"/> CM: Consumo masculino	<input type="checkbox"/> P: Patriarcado
<input type="checkbox"/> CYC: Compañía de consumo	<input type="checkbox"/> PB: Preferencia de bebida
<input type="checkbox"/> DC: Decisión sobre el consumo	<input type="checkbox"/> PC: Prejuicio sobre el consumo
<input type="checkbox"/> DF: Derecho femenino	<input type="checkbox"/> R: Recreación
<input type="checkbox"/> DG: Desigualdad de género	<input type="checkbox"/> RG: Roles de género
<input type="checkbox"/> DRC: Diversidad de razones en el consumo	<input type="checkbox"/> RVB: Razones para visitar un bar
<input type="checkbox"/> ECC: Estereotipo de consumo cigarro	<input type="checkbox"/> SC: Sistema de creencias
<input type="checkbox"/> EPC: Edad permitida en consumo	<input type="checkbox"/> SF: Sistema familiar
<input type="checkbox"/> GF: Gobierno e industria farmacéutica	<input type="checkbox"/> SR: Sistema religioso
<input type="checkbox"/> GP: Generación y prejuicio	<input type="checkbox"/> SS: Sistema de salud
<input type="checkbox"/> ECF: Estereotipo sobre consumo femenino	<input type="checkbox"/> SYC: Sociedad y consumo
<input type="checkbox"/> ICC: Influencia de las cultura sobre el consumo	<input type="checkbox"/> VC: Vivencias sobre el consumo
<input type="checkbox"/> IE: Influencia económica	<input type="checkbox"/> VFC: Vulnerabilidad femenina y consumo

Fuente: Elaboración propia (2023).

Gráfico 5.

Listado de categorías tras codificación manual.



Fuente: Elaboración propia, (2023).

Cuarto paso: Fiabilidad

Este paso se construyó a partir de las siguientes fases:

- Fase 1. El exhaustivo análisis para cada categoría donde se desarrollaron de maneras únicas a partir de la información recopilada, asegurando para cada una que fuera concisa, objetiva y significativa, siendo a su vez nominales con el objetivo de clasificar la información y a su vez ordinales con el de ordenar según un orden específico y coherente con el estudio,
- Fase 2. Según los criterios de las investigadoras la fiabilidad se sustenta del sistema de codificación-categorización obtenida por los datos textuales recopilados y analizados por una variedad de códigos sustraídos de la información, un esquema de clasificación de categorías objetivas.

Asimismo, para comprender mejor las categorías de análisis, se utilizó como definición las propias palabras o frases que comentaron las participantes en el cuestionario y el grupo de discusión. Como último paso, se realiza un análisis de las categorías desde las teorías planteadas en la investigación y lo observado por las investigadoras en el trabajo de campo.

Quinto paso: Inferencias

En este paso, se realizaron inferencias de la información recopilada, codificada y categorizada, mediante la revisión de la información recolectada en formato texto transcrito, de los códigos creados y revisados, y posteriormente, de las categorías generadas. Las investigadoras generaron deducciones, buscando conclusiones o explicaciones que simplifiquen la información.

Sexto paso: Integración de los hallazgos

En este proceso, se realizó la integración de los hallazgos y la síntesis final de todo el procedimiento analítico, donde se utilizaron las palabras, frases o comentarios obtenidos en los cuestionarios y grupos de discusión de la población participante, a su vez los códigos y categorías analíticas generadas, creando una relación, comparación o bien discrepancias entre los referentes teóricos relacionado al interés del estudio como lo es la perspectiva de género, consumo de drogas legales en la población femenina, representaciones sociales y otros antecedentes o insumos bibliográficos relevantes para dicho estudio.

Por lo que se constituyó una organización lógica y articulación de los datos y resultados relacionados al fenómeno del tema de investigación, integrando un hallazgo de principales resultados obtenidos al estudiar el objeto de estudio y enlazarlo con los referentes teóricos.

En el siguiente cuadro se desarrollan los pasos utilizados en el análisis de contenido de este estudio (ver Tabla 6):

Tabla 6.

Resumen de la estrategia de análisis de contenido desarrollada.

1. Registro de los cuestionarios aplicados 2. Recopilación de la información obtenida por medio del grupo de discusión

ANÁLISIS DE CONTENIDO	PASOS	FASES
Objeto de investigación	Determinar el objeto de investigación a partir de un vacío previamente investigado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitación del tema 2. Búsqueda de contactos 3. Selección de participantes 4. Aplicación y validación de cuestionarios. 5. Aplicación del grupo de discusión
Reglas de codificación	Preanálisis de la información con el fin de sistematizar y analizar la información:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registro de los cuestionarios aplicados 2. Recopilación de la información obtenida por medio del grupo de discusión
Sistema de categorización	Definir las unidades de análisis o unidad de registro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Codificación manual desarrollada por las investigadoras 2. Creación de las categorías de análisis del estudio..
Fiabilidad	Establecer reglas para el análisis y códigos de clasificación analizada por por dos o más codificadores y con un esquema de clasificación de códigos y categorías	<ol style="list-style-type: none"> 1. El exhaustivo análisis para cada categoría. 2. Sistema de codificación-categorización obtenida por los datos textuales
Inferencias	Explicar o inferir el texto donde se buscan conclusiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explica o deduce la información recolectada del texto a partir de los códigos y posteriormente categorías seleccionadas en el texto
Integración de los hallazgos	Explicar o inferir el texto donde se buscan conclusiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Integración de los hallazgos y la síntesis final

Fuente: Elaboración propia, (2023).

4.2 Categorías de análisis surgidas del proceso de investigación:

En este apartado se muestran las categorías encontradas al recopilar la información obtenida en los cuestionarios y el grupo de discusión, a partir del grupo de mujeres participantes pertenecientes a un grupo psicoeducativo dirigido a mujeres que han vivido o viven situaciones de violencia de género, intrafamiliar o sexual, organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia sobre el consumo de drogas lícitas en la población femenina desde la perspectiva de género. Cabe aclarar que, como se indicó previamente, por motivos de confidencialidad no se puede brindar mayor información del grupo de participantes; sin embargo, se garantiza en el proceso que el grupo de participantes cumpla con los criterios de exclusión e inclusión planteados en la investigación. En caso de ser requerido, se puede facilitar esta información, previa aprobación de acuerdo de confidencialidad, en el marco de esta actividad académica.

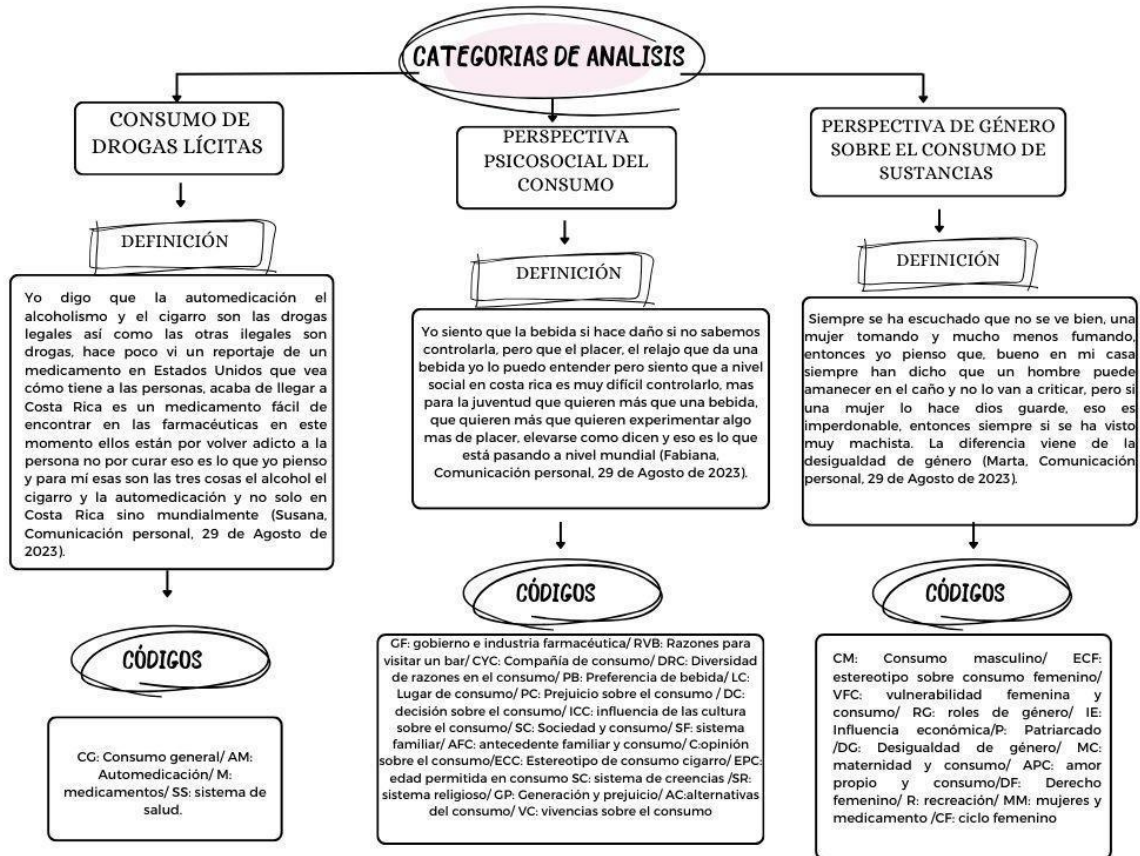
Posteriormente, se clasificó la información en códigos a partir de los que surgieron las tres categorías del estudio, las cuales son las siguientes:

- Categoría 1: Consumo de drogas
- Categoría 2: Perspectiva psicosocial del consumo de drogas
- Categoría 3: Perspectiva de género sobre el consumo de sustancias

A continuación, se presenta una representación gráfica sobre las categorías de análisis, la forma en la que se presenta su descripción, surgida de la integración de comentarios de las participantes y se señalan de nuevo los códigos correspondientes a cada categoría (Gráfico 7), para seguidamente, desarrollar el análisis de cada una de estas categorías, su fundamentación en las evidencias recolectadas, su explicación teórica y la relación con el objeto de estudio y la pregunta de investigación.

Gráfico 7.

Descripción de las Categorías de análisis y códigos asociados.



Fuente: Elaboración propia, (2023).

4.2.1 Categoría 1. Consumo de drogas

La categoría de consumo de drogas se sustenta a partir de las palabras, frases o comentarios dichos por las mujeres participantes del grupo de investigación que fueron integradas a partir de los siguientes códigos: CG: Consumo general, AM: Automedicación, M: Medicamentos y SS: Sistema de salud y GF: Gobierno e industria farmacéutica.

Se comprende la categoría de análisis de drogas como una construcción de perspectivas grupales sobre lo que las personas participantes conocen y consideran que son las drogas en general, y a su vez las drogas lícitas, así como el sentir grupal donde se mencionan los medicamentos y las automedicaciones como una forma de consumo de

drogas, que se ha ido popularizando, además del papel que juega el sistema de salud en el consumo de drogas.

Los códigos anteriores permiten describir lo que las participantes reconocen como consumo general de drogas y las drogas que son identificadas como lícitas; y emerge entre el grupo el código de automedicación y medicamentos al ser desarrolladas como una de las drogas lícitas más utilizadas en las mujeres según las participantes; ligado a esto, surge el sistema de salud como institución que impulsa el uso de las drogas legales en la población femenina.

Para ejemplificar algunos comentarios centrales de esta categoría, se presenta lo dicho por la participante S. en el grupo de discusión:

“Yo digo que la automedicación, el alcoholismo y el cigarro son las drogas legales así como las otras ilegales son drogas, hace poco vi un reportaje de un medicamento en Estados Unidos que vea cómo tiene a las personas, acaba de llegar a Costa Rica es un medicamento fácil de encontrar en las farmacéuticas en este momento ellos están por volver adicto a la persona no por curar eso es lo que yo pienso y para mí esas son las tres cosas el alcohol el cigarro y la automedicación y no solo en Costa Rica sino mundialmente” (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

Lo anterior refleja, el conocimiento del grupo participante sobre las diferentes drogas legales que se utilizan en el contexto costarricense tal como son el alcohol, el cigarro y el uso de medicamentos lo que se refleja en lo dicho por la Participante T. “el alcohol, el cigarro y el uso desmedido de medicación” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Dentro de las drogas legales se identifican los tranquilizantes como una droga conocida, ante esto, la participante S. expone que

“(…) una persona que va y se toma una vitapyrena llena una tabcin con manzanilla todo juntos eso es una sobredosis de medicación, y eso no lo hacía una vez al mes eso lo hacía toda la semana, pasaba tomando, eso él no hacía un día, sino que pasaba tomando medicamentos, un medicamento una bendita tableta de acetaminofén y si a mi hija le duele la cabeza o mí me dolía la cabeza nos recetaba acetaminofén” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Asimismo, se presentan los tranquilizantes como una droga que se utiliza con frecuencia en las mujeres, la participante F. indica que

“Y también los de antidepresivos que le dan a uno no sabe qué tanto daño le hace que las grandes empresas de medicina que son monstruos que jamás van a quitar esas cosas porque eso es lo que deja dinero” (Comentario personal, 29 de agosto de 2023).

Dentro de esta categoría también las participantes agregan algunas opiniones sobre situaciones sociales que se relacionan con el consumo de drogas lícitas en Costa Rica, tal como lo dicho por la participante F.

“(…) hace poco vi un reportaje de un medicamento en Estados Unidos que vea cómo tiene a las personas, acaba de llegar a Costa Rica es un medicamento fácil de encontrar en las farmacéuticas en este momento ellos están por volver adicto a la persona no por curar eso es lo que yo pienso” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Además, relacionado al sistema de salud de Costa Rica y el consumo de drogas legales, la participante P. refiere que

“la Caja abusa de la hidroxicina, a veces los médicos no dicen las consecuencias y por ejemplo ahorita voy a la a la caja y me dan hidroxicina con acetaminofén, y mañana yo vuelvo a ir porque me siento mal y otra vez me recetan hidrosetina y así puedo hacer 10 tarros de hidroxicina”. (Comentario personal, 29 de agosto de 2023).

En la misma línea, Participante D. expresa que

(…) ahora la pregunta es porque es que las mujeres le encantan o por qué, que necesitan el medicamento verdad, (...) a nivel psicológico nosotros las mujeres siempre tenemos nuestros ciclos menstruales digamos a las que estamos con ciclos, yo ya estoy en la edad de la menopausia pero igual ya cuando entramos a la edad de adulta mayor también necesitamos de alguna terapia que nos ayude a algunas que yo he visto que algunas mujeres la que lloran y se deprimen y se estresan y psicológicamente como que se dañan un poquito verdad, y yo voy y le digo eso al doctor y solo me manda pastillas que me atontan (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

Tal como se pudo observar en los comentarios anteriores y, a partir de estadísticas internacionales como la Organización de los Estados Americanos (OEA) en el reporte del

2019 expone que en algunos países las mujeres están utilizando drogas igual o en mayor cantidad que los hombres, y más específicamente en estadísticas nacionales como el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) de Costa Rica, en datos de 2018, menciona que el 20,7% de mujeres consumieron sustancias étlicas y 5,5% tabaco, mostrando altos índices de uso de drogas consideradas legales.

Es importante resaltar la conceptualización de droga que desarrolla la OMS (1994) en la que se define como una sustancia que, al ser consumida, puede causar modificaciones en el organismo de las personas. En el grupo de discusión se identifican diversos tipos de drogas tanto legales como ilegales, se mencionan algunas como pastillas, automedicaciones, alcohol, tabaco, marihuana y otras, como se muestra en lo que indica la Participante A. sobre el consumo en general

“(..) en los bares se manejan drogas legales e ilegales porque al final eso es la vida nocturna, todas las drogas como pastillas el clonazepam, todas esas, todo eso son drogas, hasta las medicinales, en cuanto a la marihuana, un sin fin de inyecciones” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y a su vez “yo digo que la automedicación, el alcoholismo y el cigarro son las drogas legales, así como las otras ilegales son drogas” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Sin embargo, para este estudio es de relevancia las drogas legales, ante esto la OMS (1994) considera las drogas lícitas como aquellas que se encuentran legalmente disponibles sin una prescripción médica. Por otro lado, se comprende como la droga “está legalmente disponible mediante prescripción médica o en algunas ocasiones también sin ella, en una determinada jurisdicción” (UNODC, 2018, p.63). Para esto las participantes mencionan entre las drogas legales conocidas por ellas, las siguientes: “clonazepam, anfetaminas, inyecciones, pastillas, alcohol, marihuana, cigarro, tranquilizantes, automedicaciones y otras” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

En cuanto al consumo de medicamentos, específicamente los tranquilizantes, se abarcan diversos fármacos, entre estos: barbitúricos, benzodiazepinas, medicamentos para dormir y calmantes. Según un análisis realizado por la OEA (2019) se utiliza el sexo como una categoría que muestra que el uso mayoritario de tranquilizantes lo realizan las mujeres.

Lo cual sobresale en el grupo de discusión donde se habla el sobreuso de medicamentos con o sin prescripción médicas o bien, entre las cuales se identifican pastillas, jarabes, hidroxicina, hidrosetina, inyecciones, clonazepam y otros, así como las

automedicaciones, incluso el excesivo uso que puede convertirse en una dependencia, esto se refleja en el comentario realizado por la Participante P.

“(…) las automedicaciones, porque todos podemos encontrar pastillas, jarabes para las toses, un sinfín de medicamentos que no necesitan receta que las personas se automedican, es que una persona que va y se toma una vitapyrena llena una tabcin con manzanilla todo juntos eso es una sobredosis de medicación, y eso no lo hacía una vez al mes eso lo hacía toda la semana, pasaba tomando ,eso él no hacía un día, sino que pasaba tomando medicamentos ,un medicamento una bendita tableta de acetaminofén y si a mi hija le duele la cabeza a mí me dolía la cabeza nos recetaba acetaminofén” (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

No obstante, los tranquilizantes se convirtieron en una droga muy popular y utilizada con el fin de drogarse, pudiendo provocar una sobredosis de medicamentos al combinar medicinas con o sin prescripción médica, donde se evidencia el sobreuso de medicamentos incluso recetados por las personas profesionales en medicina con el fin de brindarles un tratamiento a las féminas.

Sobre el consumo de drogas, Freitas, et al., (2019) y Henao Henao (2013), explican que el uso de sustancias adictivas es un acto que viene desde años atrás y que no radica solamente como una problemática moderna, ya que ha sido un pilar en la historia y en el desarrollo de diversas culturas, pero, al mismo tiempo, ha sido causa de situaciones sociales.

Respecto a las drogas en general, se asumen representaciones consideradas como un “acto de voluntad” donde se puede dejar de consumir en el momento que la persona así lo decida, también influenciadas por los pares, familiares, en sí por la presión social e incurriendo a estos actos como una forma de inclusión e identidad y otras razones (Freitas, et al, 2019).

Reflejándose como incluso las mismas personas profesionales de salud pueden incurrir en generar una adicción dado el abuso de sustancias, en este caso de medicamentos. Y a su vez sobresale como las grandes empresas farmacéuticas procuran que las personas desarrollen una adicción a las pastillas o medicamento con el fin de prevalecer en el negocio, esto se presenta a partir de lo que indica la Participante R.

“(…) y la caja abusa de la hidroxicina, a veces los médicos no dicen las consecuencias yo por ejemplo ahorita voy a la a la caja y me dan hidroxicina con acetaminofén, y

mañana yo vuelvo a ir porque me siento mal y otra vez me recetan hidrosetina y así puedo hacer 10 tarros de hidroxicina” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

En sí, el consumo de drogas legales que se visualiza desde el grupo de discusión muestra el uso común de las drogas lícitas en la población femenina donde se utiliza el alcohol, el tabaco y los medicamentos (automedicaciones) con frecuencia en las mujeres según diversas motivaciones. Asimismo, se muestra la relación que las participantes realizan entre el consumo de medicamentos y el sistema de salud, el cual es visto por las participantes como un propulsor de medicamentos como los tranquilizantes.

4.2.2 Categoría 2. Perspectiva psicosocial del consumo de drogas

La perspectiva psicosocial del consumo de drogas surge a partir de los siguientes códigos: RVB: Razones para visitar un bar, CYC: Compañía de consumo, DRC: Diversidad de razones en el consumo, PB: Preferencia de bebida, LC: Lugar de consumo, PC: Prejuicio sobre el consumo, DC: Decisión sobre el consumo, ICC: Influencia de las cultura sobre el consumo, SYC: Sociedad y consumo, SF: Sistema familiar, AFC: Antecedente familiar y consumo, OC: Opinión sobre el consumo, ECC: Estereotipo de consumo cigarro, EPC: Edad permitida en consumo, SC: Sistema de creencias, SR: Sistema religioso, GP: Generación y prejuicio, AC: Alternativas del consumo y VC: Vivencias sobre el consumo.

En esta categoría se muestran las diversas razones por lo que las personas consumen drogas lícitas, con quienes usualmente realizan el consumo, las preferencias de bebidas alcohólicas, la cultura, el sistema religioso, los lugares donde frecuentemente consumen, las influencias familiares, religiosas, sociales y creencias, opiniones e incluso los prejuicios, esto a partir de una lectura psicosocial. Dicho lo anterior, se considera que los códigos que encajan en esta categoría de análisis, permiten relacionar o contraponer los diversos factores psicosociales que surgieron del grupo de discusión y los referentes teóricos utilizados en el estudio.

Esto permite analizar el consumo desde el componente social y utilizar los comentarios y opiniones de las mujeres participantes como una referencia de lo que ellas consideran, ante esto, la Participante F. menciona en el grupo de discusión lo siguiente:

“Yo siento que la bebida si hace daño si no sabemos controlarla, pero que el placer, el relajo que da una bebida yo lo puedo entender, pero siento que a nivel social en costa rica es muy difícil controlarlo, más para la juventud que quieren más que una

bebida, que quieren más que quieren experimentar algo más de placer, elevarse como dicen y eso es lo que está pasando a nivel mundial” (Comunicación personal 29 de agosto de 2023).

Continuando con las opiniones de las participantes, relacionado al tema del consumo de sustancias lícitas y los factores psicosociales que lo envuelven, la Participante M. comenta que

“Desde mi seno del hogar, de crianza fuimos cuatro mujeres en mi casa, y yo recuerdo muy bien que nosotras fuimos criadas bajo ese sistema que hay muchas que no debe hacer la mujer, que se ve feo, que no se ve agradable por ejemplo: la mujer que bebe no es bien vista, pues así nos lo transmitieron tanto mi mamá como mi papá pero mi papá en algún momento nos reunimos a las 4 hermanas y él nos pidió con un gran cariño y creo que una gran sabiduría, nos dijo: que nos esforzamos siempre por no probar el licor, porque eso se trae en la sangre ya que mi papá pertenecía a una familia de bebedores, pero bebedores al extremo” (Comunicación personal 29 de Agosto de 2023).

Asimismo, la Participante S. expresa que

“Yo no tengo ningún problema, yo no consumo alcohol yo nací en una familia que la violencia doméstica era conforme por medio del alcohol. Crecí con una madrina, un padrino y un papá narcotraficante de marihuana y yo no consumo ningún tipo de drogas ni mis hijos al día de hoy, tengo una de 21 y uno de 13 la de 21 a veces después de salir de la oficina si toma su alcohol por el estrés porque ella es jefe pero como le digo yo no opino, yo soy de oído sordo, yo vi a mi papá vi a mi mamá bueno toda mi familia, yo no me llevo bien porque yo soy la ovejita negra porque yo soy lo contrario mi mamá mi familia, todos fuman yo soy la única que no fuma no tomo” (Comunicación personal 29 de Agosto de 2023).

No obstante, la Participante J. resalta que existen otro tipo de actividades que también se pueden realizar sin la intención de consumir alguna droga lícita, ante esto, refiere que

“Mejor salgamos a comer invitándonos que un cafecito que, aunque sea una droga, pero bueno es la que más socialmente compartimos, pero ya de último son los fármacos. Intentamos cuidarnos mejor, tomemos agua, hagamos ejercicio y salgamos al Bosque de la hoja allá en Heredia” (Comunicación personal 29 de agosto de 2023).

Por otro lado, se comenta que existe una representación social sobre el consumo de drogas lícitas, ante esto, se destaca lo dicho por la Participante F.

“Y fíjate que ahora conocí señoras mayores que yo todavía y esas tienen una experiencia en la bebida, pero yo digo que no, que lindo es ir a comerse algo como decía la compañera comerse algo como un chifrijo, una sopita o pizza, pollo, chicharrones, lo que sea o una boquita, comerse algo, tomar algo y punto, porque uno tiene que salir de ahí cayéndose, irreconocible y hablando en otro idioma, porque ni se les entiende lo que hablan, yo no siento que la mujer tiene que caer tanto y tan mal en eso, tiene que llevar un control, pero yo entiendo que la bebida a muchas personas se les toma como una enfermedad, no controlan, no se abstienen, no dominan su cuerpo, y no las voy a criticar, duramente” (Comunicación personal 29 de Agosto de 2023).

Dentro de esta imagen social se agrega el factor de la cultura y la religión, para el cual la Participante M. comenta que “yo gracias a Dios no tengo ningún vicio” (Comunicación personal 29 de agosto de 2023). Además, la Participante F. explica que

“(…) una vez tarde de la noche que me tuve que venir ya tarde de donde mi hija los muchachos tenían sus sixpacks, sus hieleras en la calle, a la vista de los policías y de todos, a la libre, nadie les dice nada ni los tráficos ni los policías, pero que puede hacer uno si eso ya no se puede controlar, son como una plaga” (Comunicación personal 29 de agosto de 2023).

La perspectiva psicosocial del consumo de drogas se ve permeada desde muchos aspectos sociales como son el antecedente familiar, religioso, político, cultural, económico, estereotipos, prejuicios y demás. Por lo que el consumo social puede ser visto desde muchas aristas y los elementos anteriores repercuten en la visión propia o incluso en vivencias personales aunado a lo social.

Lo anterior se ejemplifica con lo dicho por la Participante R. sobre su perspectiva sobre el consumo de drogas lícitas

“(…) pero el alcohol es el problema más grande que tenemos la sociedad lo hemos venido normalizando las conductas y las empresas cada día más millonarias. Cuando

vemos a alguien muy alcoholizado, es muy frecuente que se le ignore, insulte y hasta desprecie” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

En lo comentado anteriormente se visualiza cómo la sociedad interpreta el consumo, específicamente el consumo de alcohol, donde la perspectiva individual va a influir en la representación social que se tiene sobre el consumo, la cual está permeada por el entorno y el acercamiento que se ha tenido sobre dicha situación, en este caso, las experiencias de familiares o personas en sus vidas.

Para Freitas, et al., (2019), Henao Henao (2013) y Bruel dos Santos (2013) las representaciones sociales sobre un grupo o un problema pueden estar conformadas por visiones estereotipadas que han sido insertadas en la estructura social determinando, de esta forma, patrones de comportamiento conforme a intereses, posiciones políticas, religiosas y otras, asimismo, dichos autores exponen que la manera en la que las personas intentan comprender la forma en la que se desenvuelve la representación social es por medio de cómo estas se conectan o tienen sentido con los contextos que les son familiares.

Rivas, Bonilla-Algovia y Vázquez (2020) explican que el consumo de drogas está permeado por la historia o vivencias que las personas han experimentado a lo largo de su vida ya sea por parte de su familia de origen o bien por personas que le rodean; lo anterior se refleja en los comentarios del grupo de discusión que expresaban o mencionan que su consumo de drogas lícitas estaba relacionado a sus parejas amorosas, compañeros y compañeras de trabajo, amistades pero, principalmente, sobresalía la historia de consumo familiar, la cual las podía llevar a tomar la decisión de consumir o no.

Tal como se presenta en lo que indica la Participante P. donde menciona que

“(…)porque eso se trae en la sangre ya que mi papá perteneció a una familia de bebedores, pero bebedores al extremo donde hermanas de mi papá donde decía mi papá mi hermana A. tan linda que es ella y hoy se puede decir que es presa de calle, porque ella amanecía en cualquier calle por sus borracheras” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Otra forma de observar la influencia del antecedente familiar es con lo referido por la Participante A.

“(…) en mi casa no se permitía ni cigarro ni alcohol, y gracias a Dios ninguno de mis hijos ni fuman ni toman parece mentiras, pero a veces los ejemplos de los padres

ayudan mucho, mi hija de guanacaste lo más que toma es, es más, lo más que llega a tomar no la he visto ni tomando, casi que no. La mayor con costos una bebida así, y el mayor cuando mucho creo que ni toma, Imagínese que para el día de la madre todos pidieron agua y yo fui la que pedí sangría, Pero bueno así es la vida. Eso va en la persona tal vez va en el ejemplo” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Por otro lado, Perozo (2014) explica que la representación social se constituye desde diversas particularidades como la edad de inicio del consumo, la motivación del consumo, la droga que se utiliza, entre otros aspectos que en conjunto construyen un significado. Este punto puede ser visto en el grupo de discusión, ya que las participantes comentaban que no es igual que una niña menor de edad consumiera drogas legales a que lo hiciera una persona mayor de edad que ya tuviera consciencia de sus actos.

Lo anterior se refleja en lo indicado por la Participante S.” (...) que cuando esté adulta y una o 2, pero ir a una fiesta de chiquitos y encontrar a una chiquita de 14 años cuando ya tenga 20 años ya ni se sabe quién será” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y también con lo que refiere la Participante A. “Bueno con el aspecto del alcohol cuando uno ya está mayor de edad es consciente de lo que está haciendo” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Además, no había tanto una prohibición según el tipo de bebida, sino que la percepción era mayormente negativa dependiendo de la cantidad que la persona consumiera y su conducta bajo los efectos de las sustancias legales y, a esto también se suma que la diferencia generacional de las participantes era un factor que podía influir en la representación que tienen sobre el consumo de sustancias lícitas y su forma de ver el consumo. Se refleja una notación sobre la generación enlazada al prejuicio del consumo femenino en comentarios como el que cita la Participante F.

“(...) eso es una expresión muy fea de muchas personas y yo que he estado en la calle y he escuchado, nunca he escuchado a una persona de 30 años decir qué cochizada de mujer por tomar no lo han hecho ,eso yo lo que yo he escuchado es de las personas mayores, que si nos paramos a la calle y analizamos el comentario de una persona joven de esta época a la de una de las pasadas podemos ver que las que hacen comentarios feos vienen de la boca de la gente antes porque están encerrados todavía en esa cajita que digo yo” (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

Slapak y Grigoravicius (2007) y Perozo (2013) complementan que la representación social del consumo de drogas se concibe a partir de los patrones de comportamiento, que si bien no son “deseables” son aceptados y tolerados como en el caso de las drogas legales, no obstante, dicha aceptación suele ser mostrada solamente cuando es un consumo moderado y no cuando la persona muestra una conducta distinta o necesita ser integrado a un tratamiento.

Además, Gámez-Medina, Ahumada-Cortez y Valdez-Montero, (2017) creen que aparte de que las personas miden la cantidad de consumo y los comportamientos, también, lo asocian a la voluntad que puede o debería tener una persona sobre el consumo de drogas lícitas, tomando en cuenta la presión social o la influencia de las personas con las que se convive.

Según Goldestein (2016) el consumo de drogas lícitas puede ser un reflejo de una manera de escapar de la realidad o una respuesta a un malestar subjetivo, así como también, es una conducta o respuesta que está determinada por comprender el consumo de drogas como una manera de responder al malestar subjetivo y que está constituido por características sociales y culturales en un contexto específico. Dentro de la investigación las participantes creen que el consumo de drogas legales se da por diversas razones, tales como: un gusto por embriagarse, tomar mientras comen en un restaurante, compartir con amigos y amigas, diversión o bien desestresarse, las cuales son razones o motivos que se acercan un poco más a la parte recreativa. Lo cual se muestra en los comentarios citados en el grupo de discusión que, si bien es cierto existen opiniones diversas, la mayoría se podría representar por lo que expresa la Participante P.

“Yo pienso que la gente va por distintas razones, hay gente que le gusta emborracharse un montón y ponerse loco, hay otra gente que va en plan tranquilo, yo soy una que a mí me gusta irme a comerme a un chifrijo y una birra, hay gente que se deben llevar casi que alzada y otras van tranquilas” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Y en lo que indica la Participante F.

“(…) por qué lo ocupamos número uno en este mundo en la actualidad todo lo queremos rápido y eficaz entonces qué es lo primero que hace darle ese medicamento porque es mentira que yo que digamos que yo ocupo un medicamento gracias a Dios no lo ocupo en este momento de ese tipo, yo quiero algo rápido que me relaje que me haga sentir bien para ir al otro día al trabajo más relajado o para x circunstancia entonces yo siento que es sobre esa parte que nadie quiere tener el tiempo, a muchas

las relaja, intentan olvidar sus problemas mediante el consumo, para despejarse de los problemas o por depresión” (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

En otros comentarios, se muestra que el consumo de drogas legales no solo tiene una representación desde el lado de la recreación sino que se observa como una actividad que las personas realizan para evadir su realidad y como un medio rápido para que su malestar tenga una cura o tratamiento inmediato ante la tristeza, depresión, enfermedades, problemas económicos o bien para llenar un vacío, dejando ver que el consumo de sustancias lícitas también tiene una representación social de ser una herramienta de afrontamiento ante las circunstancias o vivencias en la vida de una persona.

El consumo de drogas lícitas y su representación social ha ido cambiando conforme avanza la sociedad, cultura, política y otras instancias que influyen en la construcción de normas sociales y estereotipos (Clavel, 2013 y Sánchez, 2006). Dentro de los datos recolectados en el grupo de discusión y los cuestionarios aplicados en este estudio se observa como el cigarro y el alcohol en años anteriores se consideraba como un símbolo de elegancia y de personas con poder económico y, en el caso del consumo de sustancias etílicas se observa a la persona que consumía este tipo de bebidas como una persona más llamativa; no obstante, con el tiempo la idea fue cambiando y, en mayor medida, el consumo femenino se observa con mayor prejuicio y es asociado con una imagen negativa, aún más que el consumo masculino.

Muñoz (2012) y Sierra, et.al., (2005) explican que el consumo de drogas tiene un lado psicosocial donde el valor o connotación del consumo está determinado por diversos factores sociales como el contexto, la cultura, las normas morales y las políticas del lugar y que, como se mencionó en párrafos anteriores, en la mayoría de los casos la imagen social de las drogas se compone por elementos relacionados a lo negativo, prohibido, imaginario de control, tipo de consumo que se realice y la desviación del comportamiento social esperado.

En cuanto al comentario de la Participante F. sobre la influencia de la cultura sobre el consumo de drogas indica “(...) pero siento que a nivel social en Costa Rica es muy difícil controlarlo, si es parte de la cultura sin licor o demás estimulantes no se anima un evento” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

A partir de la cita anterior, se podría decir que sobresale a relucir las diferentes formas de ver el consumo dependiendo de la cultura de cada país y la forma en la que un gobierno puede manejar el consumo de drogas de la población. Ante esto, se cree que la cultura es un componente crucial en la representación social que se tiene sobre el consumo de drogas

lícitas, el cual se compone por conocimientos que sobresalen a través símbolos, normas, valores y creencias (Valencia, 2007).

En este caso, se podría decir que, dentro de la cultura costarricense, a partir de lo discutido en el grupo de participantes se muestra que está normalizado el consumo de drogas legales, más que todo el alcohol dependiendo del lugar en el que se esté consumiendo como expresa la Participante R. “(...) pero no siempre en un bar, uno también hace el ambiente en otro lado, por ejemplo, en el hogar, en los parques, en la playa, en todo lado” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

El comportamiento que tienen las personas varía dependiendo del escenario o el entorno en el que se encuentren, dado que cada comportamiento contiene diversos significados. Los comportamientos pueden estar mediados por los estereotipos que estén presentes en un grupo de personas o bien en la sociedad, los cuales podrían ser considerados un estereotipo cultural que hace referencia a los patrones de creencia que puede tener en común un grupo o bien, un estereotipo individual que sería las creencias individuales que tiene una persona sobre las características de un grupo (Valencia, 2007).

Clavel (2013) explica que el consumo y la forma en la que este es visto también es cuestionado dependiendo del lugar donde se consuma y la compañía que tenga la persona al momento de realizar dicha acción, según las participantes, los principales lugares de consumo son bares, el hogar, la playa, eventos del trabajo, concierto y al aire libre y el consumo suele estar acompañado por parejas, amistades, familiares o incluso solas. Respecto a la compañía refiere la Participante T. que “En compañía de familiares, amigos y hasta solas” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Para finalizar, a partir del grupo de discusión la perspectiva psicosocial del consumo se identifica como lo cultural, económico, histórico, familiar, social y psicoemocional inciden en la toma de decisión sobre el consumo femenino, y como diversas influencias como son las experiencias, comentarios y prejuicios también tienen una incidencia en el consumo de drogas lícitas.

Principalmente se muestra una relación entre el antecedente familiar y la motivación para consumir drogas o bien, para evitar el consumo, y a su vez, se reflejaron diversas razones para el consumo de drogas lícitas entre las que sobresale la recreación y el liberarse un rato de la rutina para tomar alcohol, pero a su vez como método de escape para ya sea utilizar medicamentos con el fin de evitar sensaciones angustiantes, sentimientos depresivos, o incluso utilizar las bebidas alcohólicas como inhibidores.

4.2.3 Categoría 3. Perspectiva de género sobre el consumo de sustancias

En esta categoría de análisis nace a raíz de los siguientes códigos: CM: Consumo masculino, ECF: Estereotipo sobre consumo femenino, VFC: Vulnerabilidad femenina y consumo, RG: Roles de género, IE: Influencia económica, P: Patriarcado, DG: Desigualdad de género, MC: Maternidad y consumo, APC: Amor propio y consumo, DF: Derecho femenino, R: Recreación, MM: Mujeres y medicamento y CF: Ciclo femenino.

Para esta categoría se describe la relación encontrada entre la perspectiva de género y el consumo de sustancias legales en las mujeres, es por esto que los códigos mencionados en el párrafo anterior son una guía de categorización que representa las opiniones de las participantes. En este caso, sobresalen diversos estereotipos y roles de género que las participantes vinculan con el patriarcado que se ha establecido en la sociedad; lo anterior es vinculado con el código de consumo masculino ya que tanto en el grupo de discusión como en la teoría utilizada, se hace una comparación entre el consumo masculino y femenino, mostrando las diferencias en el consumo y como es observado desde la distinción de ambos sexos y la influencia de las demandas sociales que están establecidas principalmente en las mujeres.

Dentro de las diferencias existentes al momento de estudiar el consumo de drogas legales en la población femenina, se observa: la maternidad, vulnerabilidad, influencia económica, recreación, ciclo femenino, amor propio, derechos femeninos, entre otros elementos que han sido codificados desde lo dicho por las mujeres que fueron participes en el estudio y lo mencionado por las personas autoras que han sido incluidas en este trabajo investigativo.

Por lo tanto, esta categoría se sustenta a partir de comentarios como lo dicho por la Participante R.

“Siempre se ha escuchado que no se ve bien, una mujer tomando y mucho menos fumando, entonces yo pienso que, bueno en mi casa siempre han dicho que un hombre puede amanecer en el caño y no lo van a criticar, pero si una mujer lo hace dios guarde, eso es imperdonable, entonces siempre si se ha visto muy machista. La diferencia viene de la desigualdad de género” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Agregando a lo dicho por la Participante G. comenta sobre las desventajas del orden social y las desigualdades entre ambos géneros, explicando que

“(…) y siempre ha existido ese machismo y de parte más que todo de los hombres, son contados los hombres que digan que una mujer tiene el mismo derecho de fumar o a tomar, ellos quieren para ellos, pero no soportaría que el día de mañana se casen y que la esposa haga lo mismo que ellos hagan, eso es puro machismo” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Relacionado a las desventajas, también se comenta sobre los roles de género que le son asignados a cada género. Lo anterior es mencionado por la participante T.:

“(…)uy es que dejó los chiquitos solos y hace lo que ella quiere y otras, así como si uno descuidara los chiquitos y llaman al PANI y es muy feo. Yo desde mí, a mí no me gustaría que dijeran eso de mí porque yo tengo chiquitas porque aunque uno no crea uno sí necesita el espacio para uno despejarse, relajarse y los demás tienen como esa idea de opinar de porqué una persona salió porque toma, y si toma qué feo que toma, y más si es mujer son cosas que mucha gente las ve mal en una mujer más cuando uno tiene un hijo y cuando lo ven a uno prácticamente afuera ya dicen que uno anda haciendo cosas que no debe y así” (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

Además, dos de las participantes expresan su opinión respecto al consumo de drogas lícitas en mujeres, la Participante P. refiere que “Uy qué cochinita de mujer qué cochinita mujer fuma y toma y es la esposa de mi hermano y yo me le quedé viendo y no dije nada” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023). La segunda Participante T. comenta:

“Yo pienso que ver una mujer en un bar es malo, y si esa mujer tiene hijos pues peor, entonces tienen como eso idealizado, que no pueden ver a una mujer tomando y peor si es mamá, pero siempre se ha visto así y siempre ha existido ese machismo y de parte más que todo de los hombres, que dicen que un bar no va a encontrar a nadie bueno, siempre se ha creído eso” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Sin embargo, lo dicho por Participante J. contrarresta lo que indican anteriormente las participantes, indicando que

“(…)ahora en la actualidad donde nosotras supuestamente las mujeres tenemos la igualdad de derechos nosotras tenemos derecho de tomar y fumar, no tenemos derecho de libertad y cuando llegó este tiempo del siglo 20 ya la mujer es más liberal hay personas que son mujeres que fuman que toman que tienen hijos pero ahora qué hablamos de la señalización a las mujeres ahora las mujeres estamos empoderadas es por eso que yo lo digo tenemos ese derecho a tomar a fumar a salir porque también tenemos derecho de un fin de semana poder salir ser una mujer, dejar de ser mamá” (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

Al mismo tiempo, la Participante P. destaca la vulnerabilidad y la diversidad en los recursos económicos que hacen que el consumo sea diferente en cada mujer

“(…) que cuesta como 6 mil colones, hace poco que no es usual para mí porque implica un gran costo económico adquisitivo, y si había licores de cualquier tipo, cualquier estilo, cualquiera, el que uno quisiera y a parte sale tan caro, una siente que desperdicias tu dinero en el alcohol, yo solo me lo pido si siento que yo me lo puedo pagar” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Asimismo, lo anterior se ejemplifica con lo que indica la Participante R.

“Claro que es más peligroso, siempre la mujer está más expuesta y somos más vulnerables, hace poco se hizo noticia nacional que una modelo conductora fue a un bar y en una bebida le echaron una droga, uno no puede ir al baño y dejar su vaso solo. (...) Las personas siempre están pendientes, los hombres siempre piensan en sexo, en llevarte, a esa muchacha la drogaron y eso no solo a ella le ha pasado, les ha pasado a infinidades de personas, somos más vulnerables claro que si, por eso siempre que uno está en un bar y si deja el vaso debe botar su bebida, decirle al bartender que la sirva en frente de tus ojos” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Por otro lado, en el grupo de discusión sobresalieron varios estereotipos de género sobre los comentarios que las mujeres indicaron tal como refleja Participante F. “(...) primero la tenía el hombre en un patriarcado donde se decía que la mujer era la de la casa la mujer era para lavar era para cocinar la mujer no tiene derecho de salir a tomar ni a fumar” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

La Participante S. indica que “Siempre se ha escuchado que no se ve bien, una mujer tomando, si un hombre consume todo bien, pero si una mujer lo hace dios guarde, eso es

imperdonable” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y también lo que refiere una tercera con lo expresado por la Participante R. “(...) mi pareja y yo, él me dice hablando que la mujer que toma es floja de calzón, entonces él ha acabado su conclusión que todas las mujeres cuando están borrachas siempre no saben dónde amanecemos” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Aunado a lo anterior, se expresa como los estereotipos repercuten tanto en la vida de las mujeres porque sobresalen desde anuncios publicitarios, televisivos, en el diario vivir, en la comunicación familiar y en la sociedad en sí, donde se reproducen comentarios como los citados por Participante F.

“(...) yo conocí una vecina que todo mundo hablaba de ella no había quien no hablará porque ella tomaba hasta caerse, la mujer no tiene que caer tanto y tan mal en eso, tiene que llevar un control. Yo pienso que ver una mujer en un bar es malo porque la mujer se ve mal tomando” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Esto también se concuerda con lo que agrega Participante S.:

“Bueno yo he escuchado muchas cosas eso de que una mujer toma o no, he escuchado mucha gente más que todas las señoras de más edad cuando ven a alguien tomando dice que está haciendo cosas malas o cosas que no debe, y más si es mujer son cosas que mucha gente las ve mal en una mujer, socialmente siempre la mujer va a tener la gran carga” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Analizando los comentarios de las mujeres participantes con los referentes teóricos, se encuentra lo dicho por Blázquez et al., (2012) y García-Dauder (2010) los cuales consideran que, al trabajar u observar un tema desde la perspectiva de género, este debe ser considerado como un ordenador social y categoría de análisis en las diversas interacciones de clases, etnias o preferencias sexuales y con las relaciones estructurales entre las personas, grupos y en la sociedad como un todo, por lo que al usar los lentes de género se visibilizan las relaciones de género que oprimen y colocan a las mujeres en desventaja dentro del orden social.

Además, Farapi (2009) y Flores (2009) explican un concepto de gran relevancia para el análisis como lo es el género, este es un sistema ideológico que orienta a moldear la representación social de ambos sexos, pautando diferentes conductas en función del sexo biológico, pero, al mismo tiempo, este sistema esta permeado por la construcción cultural y la categoría social analítica. Lo desarrollado por estos autores se puede ejemplificar con la opinión dada por una de las participantes, la Participante R. expresa que

“(…) que hay muchas que no debe hacer la mujer, que se ve feo, que no se ve agradable por ejemplo que siempre y cuando usted ande comportada, entonces para muchos eso no es aceptable porque nosotras somos educadas para estar en una cajita a ciegas en esa oscuridad metidas en las esquinas haciendo el mismo proceso, porque para muchos la mejor forma de que la mujer se relaje es llevando chisme, viendo costuras y un montón de cosas realizadas que son designadas para la mujer, esperan que actuemos como mujeres que no consuman esas drogas ya que muchos creen que debemos ser perfectas” (Comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

Con lo anterior, se cree que hay un punto de encuentro entre lo dicho por las participantes y la teoría, donde ambos elementos reflejan que el analizar el consumo desde la perspectiva de género deja ver que la acción de consumir drogas legales no es algo que socialmente se espera de una mujer, ya que no es un acto que esté ligado a las funciones que esta deba cumplir, lo cual podría causar diversos prejuicios y estereotipos no solo al investigar el consumo de drogas en las mujeres sino también en la forma en la que se intervienen las situaciones de consumo en esta población.

El género es considerado como el imaginario que existe sobre las mujeres, está claramente atravesado por la desigualdad de género en que se connota negativamente a la mujer consumidora, la desnaturalización de la maternidad, la agresividad en el consumo y el vicio desmedido, dado que los problemas de consumo se asocian a la imagen masculina, por lo que cuando una mujer es la protagonista se interpreta como impropio y se les cuestiona como mujeres porque sus roles, mandatos y atribuciones sociales de cuidar, amar, ser amada o usar el cuerpo y la sexualidad. En otras palabras, Ortiz y Clavero (2014) y Cantos (2020) indican que a las mujeres se les cuestiona sus acciones porque estas no coinciden con sus roles o mandatos que deben estar relacionados con el cuidado y el amor.

Entre la desigualdad de género que existe al momento de consumir una droga legal las participantes hacen una distinción entre hombre y mujeres, dado que el consumo masculino se comprende “un hombre puede amanecer en el caño y no lo van a criticar” (Participante G., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Además, se añade que

“Yo siento que el hombre fue el que impuso la moda de que tomara alcohol los hace mejores y eso no lo estamos haciendo desde ahorita, lo estamos haciendo desde años atrás desde muy muy muy antiguo eso hacía ver que el hombre era más fuerte más llamativo para la mujer porque como cuando están en proceso de reproducción usan

su elegancia y entonces eso es una moda que viene desde muy atrás” (Participante R., Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Sin embargo, al mencionar el consumo de drogas en mujeres, las opiniones o los comentarios se vinculan con connotaciones negativas, tal como lo menciona una de las participantes que expresa que “(...) todo el mundo hablaba de ella, no había quien no hablara, que la mujer no tiene que caer tanto y tan mal en eso, tiene que llevar un control” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Además,

“(...) y más si es mujer son cosas que mucha gente las ve mal en una mujer, socialmente siempre la mujer va a tener la gran carga, siempre dicen uy qué cochizada de mujer qué cochizada mujer fuma y toma y es la esposa de mi hermano y yo me le quedé viendo y no dije nada. Para muchos se ve mal que una mujer consuma” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Además, se agrega que

“(...) entonces siempre si se ha visto muy machista, siempre ha existido ese machismo y de parte más que todo de los hombres, son contados los hombres que digan que una mujer tiene el mismo derecho de fumar o a tomar, ellos quieren para ellos, pero no soportaría que el día de mañana se casen y que la esposa haga lo mismo que ellos hagan, eso es puro machismo” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

García (2019) concuerda con la existencia de comportamientos que son aceptados socialmente, si un hombre los realiza, pero las normas cambian cuando es una mujer quien las hace y según Lort, et al., (2013) y Gómez y Pino, (2016) esto sucede por la designación de las funciones que se consideran apropiadas para cada sexo según la cultura, los sistemas de creencias, normas, conocimientos, pensamientos en la interpretación de la realidad y los comportamientos. Esto lo expone la Participante T. en la siguiente intervención “Para muchos se ve mal que una mujer consuma, me parece que si se mira diferente ya que para muchos es mal visto que una mujer consuma” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Aunado a esto, Participante A. indica “no es lo mismo a que un hombre consuma, recuerdo una vez unas señoras me vieron con un gesto feo ya que yo compre unas cervezas, piensan que las mujeres se ven muy feas” (Comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

En lo anterior se observa que el consumo de drogas legales en las mujeres no es lo que se espera en el género femenino y que, si bien para el hombre es permitido, en las

mujeres es un claro elemento que influye en su valía social, viéndose como que una mujer que no tiene autocontrol en su comportamiento, no es una mujer que pueda tener la responsabilidad de cuidar de otros(as) o de seguir con sus responsabilidades cotidianas como ser la esposa que se encarga del cuidado de su esposo e hijos(as).

Asimismo, un punto importante a destacar es que la desigualdad o discriminación va en aumento cuando la mujer es madre ya que las mujeres cuentan con un rol del cual no se les despoja, porque antes de ser persona o mujer debe ser madre o complacer a las otras personas que estén a su alrededor. Para esto, se toma en cuenta lo dicho por una de las participantes, la cual explica que "(...) y si esa mujer tiene hijos pues peor, entonces tienen como eso idealizado, que no pueden ver a una mujer tomando y peor si es mamá" (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

No obstante, la participante F difiere de lo dicho anteriormente, ya que ella comenta que "Yo no lo veo mal, depende de si ella no lleva al chiquito al bar, que salga, porque diay es mujer yo no lo veo mal salga, desde mi perspectiva" (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

En la misma línea, Cantos (2020) explica la preocupación y sanción que se coloca ante las mujeres consumidoras de drogas, la cual no suele ser tan extrema cuando se trata de una figura masculina, dado que la población femenina es cuestionada como madre, pareja, hija y hermana, por no cumplir con el rol de "mujer cuidadora" que es cariñosa y responsable, lo cual refleja que las mujeres consumidoras de sustancias adictivas son vistas como mujeres grotescas que transgreden sus funciones sociales. El juicio que se coloca hacia esta población es más intenso y culpabilizante, ya que este se dirige hacia ellas como buenas o malas personas, pero a los hombres solo se les señala la acción como tal y se busca la forma de justificar y comprender su consumo.

Se cree que el sistema de poder clasifica socialmente a las personas, y en la jerarquización social, interioriza a las que no se adecuan con el estereotipo físico, económico y sexual del colonizador occidental de hombre, blanco, clase media o superior y heterosexual (Couto, 2019). Por tanto, si es una mujer la que se encuentra en situación de consumo recibe mayor discriminación, sumado a las situaciones de vulnerabilidad o desigualdad que le rodean, por lo que se muestra la doble discriminación que sufren las mujeres por el hecho de ser categorizadas como consumidoras de drogas, que por sí solo representa un estigma, sumado a su condición de mujer, resultando ser doblemente sancionadas por la sociedad (Clave, 2013).

Referente a las situaciones de desventaja que pueden vivir las mujeres se toma en cuenta la responsabilidad que se le delega al momento de vivir una situación de violencia que esté relacionada con el consumo de sustancias lícitas, según una de las participantes, se cree que

“Claro que es más peligroso, siempre la mujer está más expuesta y somos más vulnerables, hace poco se hizo noticia nacional que una modelo conductora fue a un bar y en una bebida le echaron una droga, uno no puede ir al baño y dejar su vaso solo” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Esta clase de representaciones muestran el juicio que se realiza sobre las mujeres que se encuentran en un estado de conciencia alterado por consumir algún tipo de droga y el cómo estas serían las culpables si llegan a vivir una experiencia de violencia o abuso, porque en espacios de consumo ellas son más propensas a vivirlos, poniendo en manifiesto que las situaciones que viven las mujeres consumidoras de drogas serán valoradas de forma distinta y en función del género (Cantos, 2020).

Aunado a esto, se considera que las mujeres viven mayor estigma, rechazo, exclusión y menores oportunidades en cuanto su actuar se relaciona con el consumo de drogas, así como también se destaca la situación económica como un factor que influye en el consumo de drogas legales en la población femenina. “(...) que cuesta como 6 mil colones, hace poco que no es usual para mí porque implica un gran costo económico adquisitivo, y desperdicias tu dinero en el alcohol (Participante S., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y en sí “yo me lo puedo pedir y lo puedo pagar” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Siendo de esta forma, algunas participantes consideran que el consumo de drogas lícitas es un desperdicio de dinero, mientras que otra de las opiniones refiere que su consumo es algo que ella puede costear por sus propios medios.

Se dice que el consumo de drogas legales en las mujeres es un tema que aún se encuentra rodeado por diversos estereotipos y prejuicios. Los estereotipos de género se consideran como un conjunto de creencias que se comparten socialmente sobre las características de los hombres y las mujeres, los cuales se aplican de forma indiscriminada a todas las personas que componen el grupo sobre el cual se tiene el estereotipo, cabe aclarar que estas creencias no corresponden del todo con la realidad, sino que, se relacionan con una percepción generalizada.

Los estereotipos de género legitiman y justifican la discriminación de las mujeres; sin embargo, la forma en la que estos se llegan a ejercer o se expresan va cambiando con el

tiempo, parte de esto podría reflejarse en las actividades o asignaciones que son puestas sobre las mujeres y que son de carácter socialmente obligatorio, dado que es vital para el desarrollo de la familia y de la misma sociedad, siendo esta la responsabilidad, por la connotación social que conlleva su género, implicando una serie de interiorizaciones que se viven en lo público, privado, exterior, cotidiano, personal y claramente en la apreciación que se tiene sobre éstas cuando son drogodependientes (Valencia,2007). Lo que las lleva a consumir a escondidas, con el fin de evitar ser sancionadas, juzgadas o por la vergüenza social, dado que si son descubiertas se les puede someter al rechazo, discriminación y hasta la violencia por incumplir con los roles y funciones preestablecidas socialmente (Clave, 2013 y Ortiz y Clavero, 2014).

Existen patrones e imaginarios sociales que sancionan a las mujeres que consumen alcohol, dado que este históricamente se ha relacionado con la vida pública y con el trabajo remunerado con ello al mundo masculino, mientras que a la mujer se le identifica con el mundo familiar, lo doméstico y lo privado (Soberanes y Piña, 2005). En cuanto al consumo de tabaco, se cree que la imagen del consumo femenino de tabaco se ha transformado con los roles de género y la historia de las mujeres, Jiménez (2010) identifica que los patrones generalizados del tabaquismo se relacionan con la función social del cigarrillo para facilitar las relaciones “fumadoras sociales”, con el sentimiento que encuentran en este dado que las relaja y calma su ansiedad y porque es asumido con una estrategia eficaz para controlar el peso corporal “fumar para adelgazar”.

En cuanto el consumo de tabaco, las participantes comentan que, si bien actualmente no es bien visto en una mujer, la sociedad ha ido cambiando su concepto ya que en otras generaciones se contemplaba como un acto de elegancia, lo cual poco a poco fue cambiando. Ante esto, se comenta que “(...) y mucho menos fumando, mi papá no era machista pero sí decía que la mujer se veía mal fumando, pero qué feo se ve una mujer fumando y qué feo le sabe la boca a la mujer fumando” (Participante S., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Asimismo,

“Y con respecto al cigarro cuando la historia del cigarro comenzó solo cierta clase podía porque era sinónimo de elegancia y de glamour de la mujer que lo hacía. El ejemplo más permeable que tengo es con las mujeres del cancán, las damas del cancán eran animadores en clubs y salían con esos vestidos preciosos y con un cigarrillo y se utilizaba un filtro y ahí vos le ponías la nicotina o lo que vos le pusieras, le echaras en los 60s y ya después el público o la mayor de la sociedad o se comenzó a usar. Y ya cuando todo mundo lo empezó a usar ya no se veía con glamour, pero al

ver las damas de sociedad en la tele o en cualquier lugar si se aceptaba” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

A las mujeres que consumen drogas se les recrimina con mucha mayor dureza, siempre han representado símbolos morales y sociales cuya capacidad para dar vida y nutrir a las nuevas generaciones ha tenido gran estima en todos los pueblos y culturas, además, los médicos acostumbran a recetar opiáceos para aliviar sintomatologías, incomodidades y menopausias, dando inicio al abuso de sustancias entre mujeres en algunos casos (Escalante y Escalante, 2011).

En los ansiolíticos, se muestra que las mujeres los consumen con mayor frecuencia ya que se les ha atribuido una imagen de fragilidad y susceptibilidad a padecer alteraciones nerviosas, y con la socialización se les asocia con los síntomas de llanto y estados de ánimo depresivos por lo que con frecuencia asisten a las personas profesionales en medicina y estos les prescriben psicofármacos para tratar circunstancias personales y sociales que les provoquen malestar emocional (Gil-García, et al., 2020). Específicamente en el consumo de tranquilizantes y tabaco en la población femenina, Sánchez (2008) lo relaciona con la sobrecarga de trabajo que se genera al cumplir con las labores del hogar y del trabajo, dejando de lado la realización personal y los espacios propios, donde las mujeres puedan desarrollarse.

A las mujeres socialmente se les ha enseñado que deben ser tranquilas, sumisas, sensibles y que tienen ciertas emociones permitidas como la tristeza, y otras; por el contrario se les prohíbe emociones como el enojo, porque una mujer que se muestra enojada ya es catalogada de histérica y esto ha sido a nivel generacional, por lo que implícitamente este mensaje se sigue expresando a nivel social, aún esto se puede observar en el ámbito médico donde las mujeres muestran cualquier malestar emocional y se les receta antidepresivos con el fin de controlar las emociones de estas, y que se mantengan tranquilas, reflejando como incluso hasta el mismo sistema de salud reproduce este mismo paradigma.

Por último, se considera que el consumo de drogas lícitas en la población femenina se encuentra estigmatizado por los roles de género y las expectativas sociales que les son asignadas. Aún se sigue cuestionando el valor social que tiene una mujer que consume algún tipo de droga lícita y los prejuicios que emergen respecto al tema, comprendiendo que es una perspectiva distinta al del consumo de drogas masculino.

Si bien es cierto, el consumo de drogas legales no está completamente prohibido en las mujeres, si se observa una discriminación a dicha población, la cual está compuesta o varía dependiendo de elementos como: situación económica, lugar de consumo, cantidad de

consumo, el ser madre y la razón por la que consume. Ante esto, en el grupo de discusión se comenta que “(..) ahora en la actualidad donde nosotros las mujeres tenemos la igualdad de derechos nosotras tenemos derecho de tomar y fumar, pero no tenemos la misma libertad” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Asimismo, “(..) pero ahora qué hablamos de la señalización a las mujeres ahora las mujeres estamos empoderadas es por eso que yo lo digo tenemos ese derecho a tomar a fumar a salir, también tenemos derecho de un fin de semana poder salir ser una mujer dejar de ser mamá” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

Lo anterior es reforzado por Cantos (2020) ya que explica que, al observar las representaciones sociales y el consumo desde la mirada del género, no solo se exponen las categorizaciones de conductas que le son impuestas a las personas, sino que deja en evidencia la existencia de todo un sistema de desigualdades que coloca a las mujeres en una posición de desventaja en cuanto al acceso a recursos, oportunidades que brindan una mejora en su calidad de vida y sus derechos como personas.

CAPÍTULO V

En este capítulo, se desarrollan una serie de conclusiones y recomendaciones, generadas a raíz de la información obtenida en el grupo de discusión y los cuestionarios, las cuales fueron agrupadas por medio de códigos y categorías de análisis para luego ser vinculadas con las teorías planteadas.

5.1. Conclusiones

Esta propuesta metodológica ha sido construida desde las categorías analíticas de la investigación enlazadas con la teoría y los códigos generados con lo mencionado por las participantes en el grupo de discusión, integrando los puntos de convergencia, divergencia y las diferentes aristas que emergieron como puntos medulares para el estudio con el fin de dar respuesta a la pregunta y a los objetivos de investigación. Cabe aclarar que la información recolectada por medio del cuestionario y el grupo de discusión, se interpreta luego de la teoría y desde una modalidad cualitativa, siendo de esta forma, no se espera generar una única respuesta sino el poder explicar la realidad del consumo de drogas desde la perspectiva de género, específicamente en el grupo de mujeres que participaron en el estudio.

En primer lugar, a partir del objetivo específico *Indagar las percepciones y opiniones que tiene la población participante acerca del consumo de drogas en la población femenina costarricense*, se reconoce que el alcohol, el cigarro y los tranquilizantes son drogas legales; no obstante, también se mencionaron los medicamentos populares (pastillas, jarabes, hidroxicina, hidrosetina, inyecciones, clonazepam y otros), la marihuana y las automedicaciones (sobredosis de medicamentos sin prescripción médica) como parte de las drogas conocidas. Además, esto permitió reconocer según las percepciones y vivencias de las participantes construir la representación social que tiene esta población hacia el consumo de drogas femenino costarricense.

En cuanto al objetivo relacionado a *“Describir las representaciones sociales construidas colectivamente por el grupo de personas participantes sobre el consumo de drogas en la población femenina costarricense”*. Soberanes y Piña (2005), Jiménez (2010) Sánchez (2008) describen la desigualdad no sólo de género, sino que también en el consumo de drogas legales ya que el consumo está asociado mayormente al ámbito masculino y a la vida pública, aspectos que no son propiamente asociados al género femenino. Asimismo, la sanción al género femenino se da dependiendo de la droga lícita que consuman y, dentro de la información recolectada se refleja un mayor rechazo ante la mujer que consume cigarro a

si consume alcohol o tranquilizantes, los cuales han sido más normalizados en el consumo de drogas lícitas femenino.

Cabe destacar que dentro del grupo de participantes hay un mayor reconocimiento del consumo de drogas lícitas en la población femenina; sin embargo, las drogas ilegales se asocian mayormente al consumo masculino, tal como es el caso de la marihuana. Lo anterior está relacionado a la sanción o prohibición que se les asigna a las mujeres, ya que si bien no deberían consumir una droga legal se espera que el consumo de una droga ilícita sea nulo o inexistente en dicha población.

No obstante, según Gil-García, et al., 2020 y Escalante y Escalante (2011) la aceptación que se da del consumo de ansiolíticos es debido a la asociación de los tranquilizantes con el lado emocional de las mujeres y la fragilidad que se le asigna a la misma, donde se toma el llanto, la ansiedad y el ánimo depresivo a estados emocionales esperados de una mujer, lo cual podría facilitar el acceso a una receta médica para obtener y consumir opioides y tranquilizantes. Dicha asociación se vincula con el rol de género asignado a la mujer que debe ser tranquila, emocional y delicada.

Otro punto modular que sobresale en las representaciones sociales sobre el consumo de drogas lícitas que expresa el grupo de discusión, son los estereotipos que legitiman y justifican la discriminación de las mujeres, conllevando una serie de interiorizaciones que se viven en las mujeres consumidoras de drogas legales como se expresa en la (Valencia, 2007, Clave, 2013 y Ortiz y Clavero, 2014) que las lleva a consumir a escondidas con el fin de evitar ser juzgadas, rechazadas o incluso sancionadas por incumplir con lo esperado o con su rol preestablecido socialmente.

Los estereotipos están por todo lugar desde niñas se impregnan con estas ideas en anuncios publicitarios, libros educativos, relatos familiares y como tal en la sociedad en general y que se llegan a reproducir generacionalmente, inculcando como realidades hacia las mujeres e incluso sin la posibilidad de cuestionarlos como el hecho de que juzguen a una mujer por consumir alcohol en un bar o considerar que se ve mal, sin cuestionar porque en un hombre no está mal visto, y en la cultura costarricense se ve claramente este fenómeno.

Al respecto al tercer objetivo específico del estudio, *Identificar los factores psicosociales que están presentes en la creación de las representaciones sociales sobre el consumo femenino costarricense*, en el grupo participante los factores psicosociales emergieron y se identificaron a partir del grupo de discusión, se destaca la fuerte connotación a partir de las vivencias personales a lo largo de la historia, que se remiten a partir del contexto histórico, social, cultural, político, familiar, religioso, normas morales y de género, que

permiten desarrollar una representación social sobre el consumo de drogas en la población femenina, que incide en la manera en la que se percibe el consumo.

El consumo de drogas como un acto histórico según Freitas et al., (2019) y Henao Henao (2013) está impregnado por diversos factores sociales como la cultura, el contexto social y económico, las instancias políticas y eclesiásticas que estén presentes en la época que se esté desarrollando la persona.

Según el grupo de discusión, el factor histórico permite analizar la brecha generacional de la manera en que se observa el consumo de drogas femenino, donde se encuentra que las generaciones mayores suelen tener una imagen negativa e incluso de rechazo hacia el consumo de drogas, y aún más si se trata de mujeres dado que en esta población no se ve bien visto por el hecho de transgredir el rol estereotipado de las mujeres.

Hablando sobre el contexto actual costarricense en el grupo de discusión sobresale que el consumo de drogas lícitas se encuentra normalizado, incluso es parte cultural el uso de bebidas alcohólicas como parte de la propia cultura nacional para diferentes usos ya sea desde recreación hasta como uso de afrontamiento de emociones desagradables. En la misma línea, el uso de tabaco se observa como un mecanismo de uso para sobrellevar situaciones estresantes.

El planteamiento de autores como Goldstein (2016) es confirmado por las participantes ya que en ambos relatos se observa el consumo de drogas como un camino que las personas toman cuando desean salir de su realidad o bien evadir su malestar subjetivo, ya que este es considerado un método que, si bien no resuelve la raíz del problema, es una solución rápida a las emociones y sentimientos que se desean anular o vacíos que la persona desea llenar. En otras palabras, el consumo de drogas lícito es una herramienta de afrontamiento para anular el sentir que genera el malestar en una persona.

Según Rivas, Bonilla-Algovia y Vázquez (2020) la historia o vivencias que tengan las personas a lo largo de sus vidas y su influencia en el consumo de drogas lícitas, se vincula con lo dicho por las participantes sobre la relación entre el consumo y elementos como: relaciones interpersonales (parejas, compañeros (as) de trabajo y amistades), historia familiar, vivencias propias de consumo; los cuales intervienen en la manera que visualiza el consumo (la representación social) y las decisiones propias respecto al consumo.

Al construir el análisis, se considera que no es posible realizar una separación entre los factores psicosociales que influyen en el consumo de drogas legales en la población femenina y las representaciones sociales que tienen las mujeres participantes sobre dicho tema, dado que los factores psicosociales que rodean un grupo o individuo funcionan como

base al momento de construir la representación social y la perspectiva sobre un colectivo, situación o fenómeno.

Referente al factor psicosocial del género, se cree que este permite identificar y reconocer como el consumo de drogas femenino está permeado por la desigualdad de género, donde se connota la manera desfavorable que afecta a las mujeres consumidoras de drogas, que incluso remite a que se encasille en ciertos estereotipos y prejuicios que nacen al incumplir con la imagen de la mujer construida desde un contexto machista, y que al consumir drogas rompe con este ideal.

Incluso se destaca en las participantes la desnaturalización de la maternidad (antes de ser persona o mujer deben ser madres), la agresividad en el consumo y el vicio desmedido ya que no es lo “típico” en las mujeres porque el consumo se ha visualizado y permitido históricamente en los hombres, pero cuando es una mujer quien es la protagonista se cuestiona su imagen y sus roles tal como reflexionan Ortiz y Clavero (2014) y Cantos (2020).

Perozo (2014) Freitas, et al., (2019), Henao Henao (2013) y Bruel dos Santos (2013) expresan que la representación social del consumo de sustancias legales está mayormente asociada a una imagen negativa y, dicha propuesta podría ser valorada desde lo mencionado por las mujeres participantes ya que, se menciona el consumo como un acto recreativo o una oportunidad para socializar con las personas que están a su alrededor; sin embargo, otras opiniones que sobresalieron se entrelazan con lo malo, lo prohibido, perjudicial, dañino y destructivo, la actitud con la que se observaba el consumo y la connotación emocional que se le atribuía variaba dependiendo del sexo, género, cantidad que la persona consumiera y su conducta bajo los efectos de las sustancias legales, el tipo de droga que se estaba consumiendo y el lugar donde se llevaba a cabo. Asimismo, se toma la representación social como un elemento que influye en la creación o no de estereotipos.

Por lo que los factores sociales están impregnados en el consumo de drogas ya sea al decidir el hecho de consumir o bien, al evitar hacerlo, este menoscaba la manera en que se observa el consumo de drogas femenino, como las opiniones o percepciones del mismo, por lo que es imprescindible tener una lectura psicosocial al estudiar este fenómeno social.

Se cree que el sistema de poder clasifica socialmente a las personas, y en la jerarquización social, interioriza a las que no se adecuan con el estereotipo físico, económico y sexual del colonizador occidental de hombre, blanco, clase media o superior y heterosexual (Couto, 2019). Por tanto, si es una mujer la que se encuentra en situación de consumo recibe mayor discriminación, sumado a las situaciones de vulnerabilidad o desigualdad que le rodean, por lo que se muestra la doble discriminación que sufren las mujeres por el hecho de

ser categorizadas como consumidoras de drogas, que por sí solo representa un estigma, sumado a su condición de mujer, resultando ser doblemente sancionadas por la sociedad (Clave, 2013).

Incluso el factor económico incide en el consumo de drogas femenino dado que las mujeres socialmente han vivido desigualdades laborales donde se les remunera menos económicamente e incluso tienen menor acceso a las oportunidades laborales y por ende, económicas. Como también, el factor religioso determina la representación social que se tenga sobre el consumo de drogas donde se determina lo que es permitido o no.

Para finalizar este apartado, se considera que esta investigación permite dar respuesta a la pregunta de investigación que guía este estudio:

¿Cómo son las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia? la cual se da al analizar los datos recolectados de las personas participantes, los referentes teóricos y los objetivos establecidos en la investigación.

Al realizar un análisis de las representaciones sociales de un grupo conformado por mujeres participantes de un grupo psicoeducativo dirigido a mujeres que han vivido o viven situaciones de violencia de género, intrafamiliar o sexual, organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia sobre el consumo de drogas lícitas en población femenina desde la perspectiva de género. Se cree en la existencia de un sistema de desigualdades que coloca a las mujeres en una posición de desventaja en cuanto a los recursos, acceso a oportunidades para mejorar la calidad de vida y así como el hecho de poder acceder a los tratamientos necesarios, además, se relaciona con mayor estigma, rechazo y exclusión. Referente a la cultura patriarcal en los países latinoamericanos, se puede visualizar a las mujeres que consumen drogas con fuertes estigmatizaciones e inclusivamente se dan dobles discriminaciones que sufren por el hecho de ser dependientes o consumidoras de drogas aunado al hecho de ser mujeres.

En relación a la pregunta de investigación, se concluye que el principal elemento de análisis desde donde se construyen las representaciones sociales del grupo de participantes sobre el consumo de drogas legales en la población femenina, es la desigualdad, los prejuicios y los estereotipos que se tienen socialmente, familiarmente y personalmente sobre el consumo de drogas legales en la población femenina costarricense, y que están

impregnados por el género. Asimismo, se reconoce la existencia de diversos factores sociales que influyen en la generación, mantenimiento y apropiación de estos prejuicios y estereotipos, tales como: cultura, contexto social y económico, instancias políticas y eclesiásticas, contexto histórico, historia de vida, familia y género, los cuales según el grupo de mujeres participantes construyen un factor central en la representación social del consumo de drogas femenino.

Es preciso detallar que la respuesta a la pregunta de investigación tiene como alcance el grupo de personas participantes en este estudio, por tanto, falta lograr mayor información para poder brindar una respuesta que pueda ser generalizada, dado que los datos recolectados y el análisis que se ha construido de los mismos, solo abarcan un pequeño porcentaje de la población femenina costarricense con características y vivencias específicas.

A modo de resumen, se presentan las siguientes conclusiones:

- Como resultado del análisis de la información brindada por el grupo de mujeres pertenecientes a la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia se logra observar como las palabras, frases y comentarios de estas sobre el consumo de drogas femenino está permeado por la perspectiva de género al desarrollar las representaciones sociales que conocen y reproducen del tema, lo cual se asocia al objetivo general de la investigación.
- Relacionado al objetivo sobre indagar las percepciones y opiniones que tiene la población participante acerca del consumo de drogas en la población femenina costarricense se concluye que, se utilizaron técnicas como el grupo de discusión y los cuestionarios para averiguar la representación social de las mujeres participantes. Ante dicha indagación se cree que las herramientas utilizadas fueron de gran ayuda al recolectar información y que estas sirvieron para poder visualizar opiniones personales y colectivas sobre el consumo de drogas femenino costarricense.
- A su vez, se logran describir por medio del discurso compartido por el grupo de mujeres participantes algunas de las principales representaciones sociales asociadas al consumo de drogas en la población femenina costarricense, las cuales fueron construidas y compartidas grupalmente por éstas, y de las que se logra identificar que dicha representación se construye desde lo negativo pero al mismo tiempo se resalta la parte recreativa del consumo sin dejar de lado que, el consumo legal en mujeres está medido por el contexto, el tipo de droga, género y si el comportamiento al consumir y después de dicha acción se amolda a los roles establecidos para el género femenino.

- Por otro lado, con la intención de identificar los factores sociales como cultura, contexto social y económico, instancias políticas y eclesiásticas, contexto histórico, historia de vida, familia y género, que están presentes en la creación de las representaciones sociales sobre el consumo femenino costarricense, se concluye que las representaciones sociales expresadas por las participantes pueden estar impregnadas por la identidad social costarricense que se sustenta a raíz de discursos políticos, de género, religiosos, sociales, económicos, publicitarios, sistema de salud y la familia. Además, estos factores psicosociales al estar anudados con el género se tiene una visión más amplia del tema, reflejando que el consumo femenino cuenta con una mayor censura y está permeado por la desigualdad de género, mientras que en el consumo masculino se encuentra una mayor aceptación.
- De la perspectiva de género en el consumo femenino, se reconoce una diferenciación del consumo de drogas en cuanto al género que se representa socialmente, dado que sobresale una discriminación hacia el consumo femenino aún más fuerte si es una mujer madre quien consume drogas, dado que socialmente la imagen social de la mujer se le designa el rol de cuidadora, por lo que al consumir alguna droga transgrede con el mandato social y, por lo tanto, se le juzga su maternidad y así misma.
- Se concluye que, por parte de las personas participantes del estudio, existe una visión negativa hacia el sistema de salud dado que este se analiza como un propulsor de sustancias legales que en algunos casos pueden lograr adicciones en las personas según las dosis recomendadas, el uso desmedido e incluso el diagnóstico que en muchas ocasiones no considera los factores que pueden incidir en la condición de la persona; donde el grupo de participantes reflexiona que conocen casos donde ni siquiera es necesaria la medicación; no obstante, el personal médico receta a las mujeres ansiolíticos (conocidos popularmente como tranquilizantes) con poca consciencia de la dependencia que estos pueden lograr.
- En la literatura costarricense se puede encontrar referencias al fenómeno social del uso de drogas lícitas en las féminas, pero no sobre representaciones sociales de este fenómeno. Las opiniones dadas por las participantes permiten dar evidencia de esta realidad, que se refleja a partir de sus propios comentarios o vivencias. Así mismo, el estudio aquí presentado, permite dar evidencia del cómo se identifica la representación social del consumo femenino en relación con los estereotipos, prejuicios y desigualdades hacia este género, siendo así un aporte al estudio de las

representaciones sociales sobre el consumo de drogas con perspectiva de género en nuestro país.

5.2. Recomendaciones

A partir de las conclusiones presentadas en el apartado anterior y de la revisión del proceso de investigación y sus hallazgos, se desarrollan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional de Costa Rica que en futuras investigaciones relacionadas al consumo de drogas legales o de consumo de drogas en general, se pueda utilizar la perspectiva de género desde el feminismo social y el enfoque interseccional, dado que estos enfoques brindan una visión que complementa los aspectos que influyen en la construcción de las diversas realidades que tienen las personas sobre un fenómeno investigativo. Así como también propiciar un mayor espacio dentro de la carrera de Psicología que permita estudiar el consumo de drogas no solo desde la patología sino también desde un punto de vista social, emocional, género y su relación con otras carreras como sociología, antropología, trabajo social, género y desarrollo, entre otras, con la finalidad de tener una visión más completa sobre los temas de consumo de drogas en la población costarricense. Para esto, se podrían proponer investigaciones y trabajos finales de graduación entre diversas carreras, con el fin de trabajar desde una visión interdisciplinaria.
- Se recomienda en el curso de Farmacodependencia y sustancias psicoactivas que se pueda desarrollar una visión más amplia y donde se tome la perspectiva de género como un factor influyente en el consumo de sustancias adictivas, así como también que dentro del curso de Psicología de la salud se indaguen los diversos sociales que pueden afectar la salud de una persona y la relación del consumo en dicho ámbito pero incluyendo elementos sociales que se encuentran inmersos en la sociedad en la que se desenvuelve una persona, tales como la cultura, género, política, contexto, familiar, etc.
- Se aconseja que, en las siguientes investigaciones, principalmente relacionadas al consumo de drogas se puedan determinar o identificar los diversos factores que puedan influir en el pensar o creencia que tenga una persona sobre un fenómeno investigativo; sin dejar de lado que los seres humanos se componen tanto por

elementos individuales como colectivos. Lo anterior se propone con el objetivo de no reducir la visión del ser humano a una sola perspectiva, sino que se puedan analizar diversas perspectivas o elementos que estén contextualizados con las diversas realidades de la población con la que se esté trabajando.

- Se invita a que la indagación del fenómeno de consumo de sustancias adictivas en mujeres, tanto legales como ilegales, pueda ser observado e investigado más allá del binomio mujer-embarazo, consumo patológico femenino y la vinculación del consumo femenino y la violencia sexual, física y/o psicológica. Dado a que dicha visión deja de lado propiamente a la mujer que consume drogas, a su vez estigmatiza el consumo recreativo en mujeres. Por lo que se invita a cuestionar nuevas formas de mirar el fenómeno, desde una perspectiva psicosocial y de género donde se aborde desde las diversas aristas que lo complementan, donde es relevante considerar la influencia de lo cultural, político, religioso, económico, histórico y contextual de cada mujer en su consumo.
- Se recomienda a la Caja de Seguro Social (CCSS), al Ministerio de Salud (MS), Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Instituto Costarricense Sobre Drogas (ICD), Instituto Nacional de Mujeres (INAMU) y los entes encargados de tratar la salud en mujeres costarricenses, propulsar nuevas miradas al trabajar el consumo de drogas, donde se analicen los diferentes factores sociales que inciden en el consumo de drogas lícitas en la población femenina costarricense como a su personal a cargo desde personas profesionales en la salud (médicos(as), trabajadores sociales, psicólogos(as), antropólogos, sociólogos y otros) a partir, de estos puedan desarrollarse tratamientos contextualizados a las particularidades de la población, reconociendo la diferenciación del consumo femenino al masculino, por lo que la intervención y el tratamiento debe ser abordado de manera distinguida a la actual. Incluso, cuestionar el recetar medicamentos tranquilizantes ante cual moción de malestar subjetivo en las mujeres, donde se podrían utilizar otros métodos como el tratamiento psicológico como herramienta de afrontamiento antes estos malestares psicológicos.
- A la Municipalidad de Heredia, primero reconocerle la apertura de espacios de escucha y colectividad dirigida a mujeres en condición de vulnerabilidad. Considerando las evidencias de este estudio, se les recomienda poder integrar la variable consumo de drogas blandas en mujeres como un tema de abordaje en su ámbito de inclusión social. Si fuera de interés y necesidad, se puede valorar desde la

Municipalidad el apoyo desde las universidades públicas para el desarrollo de acciones que favorezcan la reducción del riesgo y la mejora del bienestar psicosocial para estas poblaciones.

- Si bien es cierto, en el contexto nacional costarricense se identificó un vacío o bien una falta de instituciones o centros especializados en el consumo de drogas femenino, que, por el contrario, existen varias instituciones específicas para abordar el consumo de drogas masculino, lo cual evidencia la censura o la poca visibilidad social sobre el consumo de drogas en el ámbito femenino. Por lo que se recomiendan centros de tratamiento especializados en el consumo de drogas en las mujeres, que consideren el género como un eje central en la manera de observar este fenómeno social y la influencia del mismo, para esto, se cree que desde la universidad se puede capacitar y sensibilizar a las futuras personas profesionales en temas de género y en los diversos elementos que se deben considerar para trabajar de forma contextualizada con la población, escuchando a las personas y a las diversas disciplinas que también trabajan con la temática o fenómeno.

Referencias

- Arboleda, L. M. (2008). El grupo de discusión como aproximación metodológica en investigaciones cualitativas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 26(1). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v26n1/v26n1a08.pdf>
- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). San José, Costa Rica. Recuperado de <http://www.efamiliarcomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Araya%20Uma%F1a%20Representaciones%20sociales.pdf>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M., y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio, *Revista Alergia México*, vol. 63, núm, pp. 201-206 Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia, A.C. Ciudad de México, México. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf><https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Arruda, Á. (2012). *Teoría de las representaciones sociales y teorías de género*. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM. Recuperado de https://ru.ceiich.unam.mx/bitstream/123456789/3378/1/Investigacion_Feminista_Cap_14_Teoria_de_las_representaciones_sociales.pdf
- Barbour, R. (2013). *Los grupos de discusión en investigación cualitativa (Vol. 4)*. Ediciones Morata. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/301758928_Los_grupos_de_discusion_en_Investigacion_Cualitativa
- Barra, E. (1998). *Psicología Social*. Universidad de Concepción. Recuperado de http://www.sibudec.cl/ebook/UDEC_Psicologia_Social.pdf
- Baron, R. y Byrne, D. (2005). *Psicología Social*. (10ª ed.). PEARSON EDUCACIÓN, S.A.
- Blazquez, N., Harding, S., Bartra, E., Fernández, L., Corres, P., Maffía, D., Gargallo, F., Ríos, M., Gargallo, D., Ballesteros, G, Castañeda, M., Pedrero, M., Tena, O., Restrepo, A.,

- Arruda, Á., Flores, F., Mora-Ríos, J. y Ursini, S. Blazquez, N., Flores, F y Ríos, M. (eds.). (2012). *Investigación feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales (2)*. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/ceiich-unam/20170428032751/pdf_1307.pdf
- Bejarano, J., Fonseca, S. y Ortega, M. (2014). Género, consumo de drogas y otros problemas sociales en Costa Rica. *Perspectivas contemporáneas. REV. HUMANITAS* 11(11), 13-28. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4865878.pdf>
- Belloso, J., Giner, N., y López, T. (2017). Terapia de grupo con mujeres con trastorno por consumo de alcohol en una unidad de psicoterapia: Un análisis del discurso. *Clínica Contemporánea*, 8(3), 1-13. Recuperado de <https://search.proquest.com/scholarly-journals/terapia-de-grupo-con-mujeres-trastorno-por/docview/2477255231/se-2?accountid=37045>
- Belzunegui-Eraso, Á. y Pastor-Gosálbez, I. (2019). Impacto en el éxito terapéutico de hombres y mujeres drogodependientes en grupos separados. *Revista Española de Salud Pública*, (93). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100058&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100058&lng=es&tlng=es)
- Bersezio, M., Faúndez, A., Quiroz, S., Siclari, P., y Tarducci, G. (2020). Serie marcos conceptuales¿ qué entendemos por interseccionalidad. *Consultora Inclusión y Equidad*. Ciudad de México. México. Recuperado de <https://inclusionyequidad.org/home/wp-content/uploads/2021/02/Documento-3-Interseccionalidad.pdf>
- Bonilla, A. (2010). Psicología, diferencias y desigualdades: límites y posibilidades de la perspectiva de género feminista. *Quaderns de Psicologia*, 12(2), 0065-080.
- Bruel dos Santos, T., Scarparo, H., Calvo, A., Herranz, J, y Blanco, A. (2013). Estudio psicosocial sobre las representaciones sociales de género A Psychosocial Study about the Social Representations of Gender. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 9(2), 243-255. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982013000200002

- Cantos, R. (2020). Imagen social de las personas con consumo problemático de drogas desde el enfoque de género y clase social. *Revista española de drogodependencias*, 45(1), 36-51. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7350863>
- Cala, M. y Barberá, E. (2009). Evolución de la perspectiva de género en psicología. *Revista mexicana de psicología*, 26 (1), 91-101. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243016317009.pdf>
- Castañeda, A. y Chavez, A (2016). Los grupos de discusión como estrategia metodológica. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*. 44(4), 127-177. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5780846>
- Castaño, M., Carrillo, C., Martínez, M., Arnau z, J., Ríos, M., y Nicolás, M. (2017). Guía Práctica de Grupos de Discusión para principiantes. *Universidad de Murcia*. Recuperado de <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/54260/3/GU%c3%8dA%20PR%c3%8>
- Castillo, M., Bermúdez, J., García, K., Aguilar, L., Castillo, M., y Armendáriz, N. (2009). Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. *Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo*, 11(1), 97-114. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145216898007.pdf>
- Clavel, C. (2013). Uso y abuso de sustancias psicoactivas: cultura y sociedad. *Revista Policía y Seguridad Pública*, 65-111. Recuperado de <https://www.lamjol.info/index.php/RPSP/article/view/1192/1013>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2019). ABC de la perspectiva de género. Recuperado de <https://mexicosocial.org/wp-content/uploads/2019/03/perspectiva-g%C3%A9nero-CNDH.pdf>
- Degenhardt, L., Peacock, A., Colledge, S., Leung, J., Grebely, J., Vickerman, P., Stone, J., Cunningham, E. B., Trickey, A., Dumchev, K. & Lynskey, M. (2017). Global prevalence of injecting drug use and sociodemographic characteristics and prevalence of HIV, HBV, and HCV in people who inject drugs: a multistage systematic review. *The Lancet Global Health*, 5(12), 1192-1207. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30375-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30375-3)

- Escalante, G. y Escalante, K. (2011). Historia natural del alcoholismo en Esqueda, L., Escalante, G., D'Anello, S., Barreal, Y. y D'Orazio, A., (Ed.), *Aportes a la psicología social de la salud*. Revista Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, 2, pp. 111-133.
- Esquivel, G., Ortiz, L. y Ortiz, R. (2012). Mujeres consumidoras de drogas inyectables y sus problemas de salud. *Archivos en Medicina Familiar*, 14(2),47-58. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/507/50730963003.pdf>
- Farapi, S. (2009). Drogas y género. Recuperado de https://www.drogasgenero.info/wp-content/uploads/3_drogas_y_genero-1.pdf
- Freitas, M., Roso, A., Romanin, M., Kuhn, K., y Pezzi, V. (2019). Consumo De Crack, Mulheres e Internação Compulsória: reflexões sobre saberes à luz da teoria das representações sociais. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 9(1), 106-120. Recuperado de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-70262019000100106&script=sci_arttext&lng=pt
- Flores, F. (2001). *Psicología Social y Género*. McGraw-Hill.
- Flores, F. y Figueiredo, P. (2019). Tejiendo una línea de investigación feminista: Salud, Género y Representaciones sociales. *Interfaces Da Educação*, 10(29), 08-27. Recuperado de <http://200.181.121.140/index.php/interfaces/article/view/3845>
- Galaviz, G. (2015). Mujeres, adicción y rehabilitación: Reflexiones desde la frontera noroeste de México. *SALUD COLECTIVA*, 11(3), 367-379. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/scol/2015.v11n3/367-379/>
- Gámez-Medina, M., Ahumada-Cortez, J. y Valdez-Montero, C. (2017). Las representaciones sociales del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. *Ra Ximhai*, 13(2), 25-37. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510002.pdf>
- García, S. (2003). Fertilizaciones cruzadas entre la Psicología social de la ciencia y los estudios feministas de la ciencia Athenea Digital: Revista de Pensamiento e Investigación Social, (4) 109-150. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/537/53700408.pdf>

García-Dauder, S. (2010). Las relaciones entre la Psicología y el Feminismo en “tiempos de igualdad”. *Quaderns de Psicologia*, 12 (2), 47-64. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/49115025_Las_relaciones_entre_la_Psicologia_y_el_Feminismo_en_tiempos_de_igualdad

García, C. (2019). Mujeres con consumo problemático de sustancias toxicológicas en situación de vulnerabilidad y una aproximación al desencadenante psicótico. Universidad de la República Uruguay. Facultad de Psicología. Recuperado https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23383/1/tfgcarolinagarcia_2.pdf

García, F., Alfaro, A, Hernández, A. y Molina, M. (2006). Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 1(5), 232-236. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169617616006.pdf>

Gargallo, F. (2004). Ideas feministas latinoamericanas. Universidad de la Ciudad de México. Segunda Edición. Recuperado de <http://kolectivoporoto.cl/wp-content/uploads/2015/11/Gargallo-Francesca-Ideas-feministas-latinoamericanas.pdf>

Grau, J y Hernández, E. (2005). Psicología de la salud: aspectos históricos y conceptuales. *Psicología de la salud: Fundamentos y aplicaciones*, 33-72. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36494270/PSICOLOGIA-DE-LA-SALUD-ASPECTOS-HISTORICOS-Y-CONCEPTUALES-libre.pdf?1422923016=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPSICOLOGIA_DE_LA_SALUD_ASPECTOS_HISTORIC.pdf&Expires=1713839161&Signature=Km-tG~GPKmSvtWiXi~zoxWI4HQTG3XhVAmAJ4syfBGnkCEU9SHFCWxcCZEKbeXvUF~hfgTITuYciTie~QBqFHR2rVqTQmQBdGd6ESnekwJFDycdlsOwuR-8yLOsxVhCzKsbeTPoBjoZ3kn3C1g61UN7qMiOfwWt1cQLZgp-gP9cNm8LlBIVd4Fbuf-e-u6xi-RQAxtWgnan-wQI3YINoL47hFDprM8ImXGUxsKH34Zc1FHd6I~WBvX43hq36F-SXfmVNNltdgATPc2eZwP2vaHQGFyZpByyeU~0RqA7ZpbSXt4GuhgNtJcGATNzRSFcaAxBJSyfflGYNqg7H6qKWw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Gergen, K. (2007). *Construccionismo social, aportes para el debate y la práctica* (1st ed.). Bogotá, D.C, Colombia: Ediciones Uniandes.

Gil-García, E., Matos, R., Claudel, B., Zambrano, A., Vázquez-Santiago, S., León, A., y Avilés, N. (2020). Consumo de psicofármacos en Andalucía. Un análisis de la Encuesta Andaluza de Salud desde la perspectiva de género. *Revista española de drogodependencias*, (45), 52-68. Recuperado de https://www.aesed.com/upload/files/v45n1-5_rcaceres.pdf

Gómez, L y Pino, Y. (2016). Representaciones sociales de género de los y las periodistas en el periodismo impreso cubano: Estudio de caso del suplemento cultural Vitrales Razón y Palabra, vol. 20, núm. 95, pp. 462-486 Universidad de los Hemisferios Quito, Ecuador. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199550145031.pdf>

Goldstein, B. (2016). Cultura del consumo y subjetividad adictiva. *Intersecciones Psi Revista Digital de la Facultad de Psicología-UBA*, 6(19), 19. Recuperado de http://intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_num_19.pdf#page=1

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. México: Editorial McGraw Hill. Journal of Petrology, 369(1).

Henao Henao, S. (2013). Representaciones sociales de las intervenciones para el consumo de drogas en un contexto universitario, Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(3), 338-348. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000300005

Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH). (2010). Pobreza y Derechos Humanos: Hacia la definición de parámetros conceptuales desde la doctrina y acciones del Sistema Interamericano. San José, Costa Rica. Recuperado de https://www.iidh.ed.cr/multic/UserFiles/Biblioteca/IIDH/4_2011/63f355ce-bbf9-4d47-a02d-d9d930e53b8c.pdf

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (2020). El consumo de sustancias en las mujeres. *DrugFacts*. (1) 1-6. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-sustancias-en-las-mujeres>

- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). (2018). VI Encuesta Nacional 2015: Consumo de drogas en Costa Rica. (1) 1-177. San José, Costa Rica. Recuperado de <https://www.iafa.go.cr/investigaciones/540-vi-encuesta-nacional-2015-consumo-de-drogas-en-costa-rica>
- Jarpa, C., Parra, Y. y Escamilla, D. (2016). Historia de vida de mujeres en proceso de rehabilitación de drogas, Chile. *Comuni@cción*, 7(1), 27-37. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000100003&lang=es
- Jiménez, M. (2010). La feminización del consumo de tabaco: ¿convergencia o desigualdad?. *Revista Española de Drogodependencia*, 35 (3) 285-296. Recuperado de https://www.aesed.com/descargas/revistas/v35n3_2.pdf
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. Moscovici, Serge (comp.), *Psicología Social II*, Barcelona, Paidós, 469-494.
- Jodelet, D. (2008). El movimiento de retorno al sujeto y el enfoque de las representaciones sociales. *Cultura y representaciones sociales*, 3(5), 32-63.
- Lynch, G. (2020). La investigación de las representaciones sociales: enfoques teóricos e implicaciones metodológicas. Recuperado de <https://ri.unlu.edu.ar/xmlui/handle/rediunlu/1778>
- Lort, A., Ferrando, S., Borrás, T. y Purroy, I. (2013). El doble estigma de la mujer consumidora de drogas: estudio cualitativo sobre un grupo de auto apoyo de mujeres con problemas de abuso de sustancias. *Alternativas: cuadernos de trabajo social*, 20, 9-22. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4627460>
- Marín, M. y Martínez-Pecino, R. (2012). *La Psicología Social*. Ediciones Pirámide. Madrid. Recuperado de <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/90e031740552bba852e3efaa2143fd2a.pdf>
- Mendoza, Y. y Vargas, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 20(1), 139-167. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>

- Míguez, M. y Permy, B. (2017). Características del alcoholismo en mujeres. *Revista De La Facultad De Medicina*, 65(1), 15-22. Recuperado de <https://search.proquest.com.una.remotexs.co/central/docview/1924015517/fulltextPDF/475B5CA9E0264308PQ/20?accountid=37045>
- Mimbrero, C., Álvarez, R., Del Moral Arroyo, G., y Delgado-Baena, J. (2023). Percepción de la situación de mujeres con problemas de drogodependencias en cárceles de Andalucía (España). *Health & Addictions /Salud y Drogas*, 23(1), 60-80. doi: 10.21134/haaj.v23i1.650. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Raul-Alvarez-Perez/publication/367525646_PERCEPCION_DE_LA_SITUACION_DE_MUJERES_CON_PROBLEMAS_DE_DROGODEPENDENCIAS_EN_CARCELES_DE_ANDALUCIA_ESPANA_PERCEPTION_OF_THE_SITUATION_OF_WOMEN_WITH_DRUG_ADDICTION_PROBLEMS_IN_PRISONS_IN_ANDALUCIA_SPAIN/links/63d6d62f62d2a24f92daf6e2/PERCEPCION-DE-LA-SITUACION-DE-MUJERES-CON-PROBLEMAS-DE-DROGODEPENDENCIAS-EN-CARCELES-DE-ANDALUCIA-ESPANA-PERCEPTION-OF-THE-SITUATION-OF-WOMEN-WITH-DRUG-ADDICTION-PROBLEMS-IN-PRISONS-IN-ANDALUCIA-SPAIN.pdf
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público* (N. M. Finett, Trad.). Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A. Recuperado de <https://taniars.files.wordpress.com/2008/02/moscovici-el-psicoanalisis-su-imagen-y-su-publico.pdf>
- Muñoz, M. (2012). Contra el determinismo farmacológico: sociología de las drogas y reflexividad. *Sociedad Hoy*, Concepción, Chile, (23) 21-31. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/902/90229346003.pdf>
- Navarro Carrascal, O., & Restrepo Ochoa, D. A. (2013). Representaciones Sociales: perspectivas teóricas y metodológicas. *CES Psicología*, 6(1), i-iv. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539419001.pdf>
- Oblitas, L. (2008). El estado del arte de la Psicología de la Salud. *Revista de psicología*, 26(2), 219-254. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/1058/1022>

Oliveira, J. , Saavedra, L., Neves, S. y Nogueira, C. (2015). La psicología feminista crítica en el suroeste semiperiférico europeo: el intrigante caso de Portugal. *Teoría y Crítica de la Psicología*, (3), 302-319.

Organización de los Estados Americanos (OEA). (2019). Informe sobre el consumo de drogas en las Américas. Recuperado de <http://www.cicad.oas.org/oid/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>

Ortiz, M. (2017). Estrategia metodológica para el estudio de las identidades y las representaciones sociales de los jóvenes consumidores de drogas Estudio de caso en Jalisco, México. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 23(46), 163-208. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/316/31653529005/31653529005.pdf>

Okuda, M, y Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(1),118-124. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80628403009>

Organización Mundial de la Salud. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo, España. Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf.

Ortiz, P. y Clavero, E. (2014). Estilos de consumo de sustancias adictivas en función del género. Una aproximación desde el análisis de discurso, *Acta Sociológica* (64), 121-144, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186602814704852>

Pérez-Sánchez, R. y Víquez-Calderón, D. (2009). Los grupos de discusión como metodología adecuada para estudiar las cogniciones sociales. *Actualidades en psicología*, 23(110), 87-110. Recuperado <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3403403>

Perozo, L.(2013).Representaciones sociales en consumidores de drogas. Tesis psicológica, 9(1), 146-155. Recuperado de <https://biblat.unam.mx/hevila/Tesispsicologica/2014/vol9/no1/10.pdf>

Rateau, P. & Lo Monaco, G. (2013). La Teoría de las Representaciones Sociales: Orientaciones conceptuales, campos de aplicaciones y métodos. *Revista CES*

Psicología, VI(I), 22-42. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802013000100003

Reyes, M., Mayorga, C., y Menezes, J. (2017). Psicología y Feminismo: Cuestiones epistemológicas y metodológicas. *Psicoperspectivas*, 16(2), 1-8.

Rivas, E., Bonilla-Algovia, E. y Vázquez, J. (2020). Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias en mujeres víctimas de maltrato en contexto de pobreza. *Anales De Psicología*, 36(1), 173-180. Recuperado de <https://search.proquest.com.una.remotexs.co/central/docview/2339803419/475B5CA9E0264308PQ/6?accountid=37045>

Rodríguez, T. y García, M. (2007). *Representaciones sociales: teoría e investigación*. Editorial CUCSH-UdeG, México.

Rodríguez, J. y García, J. (1996). Psicología Social de la Salud: La Psicología Social de la salud. En Alvarado, J., Garrido, A. y Torregrosa, J. (Coords.), *Psicología Social Aplicada*. (p.351-381). McGraw-Hill, Interamericana de España, S.A.

Ruiz-Olivares, R y Chulkova, M. (2016). Intervención psicológica en mujeres drogodependientes: una revisión teórica. *Clínica y Salud*, 27(1), 1-6. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130527416000025>

Sánchez, L. (2006). Drogas y perspectiva de género. Documento Marco. *Santiago de Compostela: Conselleria de Sanidade. Xunta de Galicia*. Recuperado de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/217.pdf>

Santana, L y Cordeiro, R. (2007). Psicología Social, construccionismo y abordajes feministas: diálogos desconcertantes. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 17(50), 599-616. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70505008>

Sayago, S. (2007). La metodología de los estudios críticos del discurso. Problemas, posibilidades y desafíos. *Discurso y crítica social*, 45-60. Recuperado de

<https://qiadpatagonia.files.wordpress.com/2014/04/sayago-la-metodologc3ada-de-los-estudios-crc3adticos-del-discurso1.pdf>

Serret, E., Torr s,M., Brito, M. y Chaparro, A. (cols). (2008). *Qué es y para qué es la perspectiva de género: libro de texto para la asignatura: perspectiva de género en educación superior*. Instituto de la mujer Oaxaqueña. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/Oaxaca/oax09.pdf>

Slapak, S., y Grigoravicius, M. (2007). "Consumo de drogas": La Construcción de un problema social. *Anuario de investigaciones*, 14, 239-249. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139943026.pdf>

Soberanes, J. y Piña, M. (2005). El alcoholismo desde la perspectiva de género. *El cotidiano*, (132), 84-91. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/325/32513209.pdf>

Troncoso, L., Galaz, C, y Alvarez, C. (2017). Las producciones narrativas como metodología de investigación feminista en Psicología Social Crítica: Tensiones y desafíos. *Psicoperspectivas*, 16(2), 20-32. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242017000200020&script=sci_abstract

Valencia, J. F. (2007). Título cap. En Morales-Dominguez, J.F., Moya-Morales, M., Gaviria-Stewart, E. & Cuadrado-Guirado, I. (Eds.). *Psicología social*. Tercera Edición. España, Madrid: McGraw Hill. ISBN: 978-84-481-5608-4

ANEXOS

Anexo 1

Calendarización de las actividades que se efectuaron

Calendarización de actividades				
Mes y año	Enero 2022- Julio 2023	Julio- Agosto 2023	Setiembre- Diciembre 2023	Enero- Junio 2024
Fase 1: Preparatoria				
Revisión bibliográfica				
Construcción de los instrumentos				
Fase 2: Trabajo de campo				
Investigar distintos grupos de mujeres donde se cumplan con los criterios de inclusión y exclusión				
Contactar al grupo que se identifica que cumple con estos criterios.				
Coordinar una reunión con el grupo de mujeres pertinentes al grupo de la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia.				
En la primera reunión se plantea presentar a las tesis y conocer a la población, seguidamente explicar el objetivo del estudio, en qué consiste las fases del mismo, esto con el fin de que la población conozca sobre el estudio, lo que se plantea y lo conlleva su participación, posterior a esto, se les entregará a las personas del grupo el enlace del cuestionario, la cual estará disponible en la plataforma de Google Forms esto con el fin de recopilar				

información individual de las participantes.				
<p>Posterior a la reunión, las investigadoras revisarán las respuestas y resultados del cuestionario para primero definir quienes serán las participantes a partir de sus propias respuestas, además, dicha información permite conocer las diversas perspectivas que pueden tener las participantes sobre el tema a investigar.</p>				
<p>A partir de esto, se establecen posibles temas que emergen de los cuestionarios y que podrían ser una guía para dar inicio al grupo de discusión del segundo encuentro.</p>				
<p>En segundo lugar, se utilizará la aplicación MentiMeter donde las participantes deberán colocar las palabras, preguntas, opiniones o pensamientos sobre la pregunta ¿Que piensan cuando escuchan mujeres y drogas lícitas? Se pretende que después de que se obtengan las respuestas a esta pregunta, se dé inicio al espacio donde las personas puedan discutir sobre su perspectiva.</p>				
<p>Para finalizar la discusión se pretende dividir al grupo en dos salas, y, en este tiempo, deberán buscar un material que represente la opinión del subgrupo sobre el tema, pueden seleccionar: videos, imágenes, poemas, canciones, o bien crear su propio material. Luego de lo anterior, las personas volverán a la sala principal y tendrán un pequeño espacio para compartir el material elegido. Por último, se brinda el agradecimiento a las personas que participaron.</p>				

Fase 3. Análítica				
Recopilación y organización de la información				
Construcción de las categorías de análisis				
Analizar la información con la teoría				
Fase 4. Descripción de resultados				
Generar conclusiones a partir de lo que se analizó				
Construcción del informe de investigación				

Fuente: Elaboración propia, (2024)

Anexo 2

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Trabajo Final de Graduación sometido a la consideración del Tribunal Examinador para
optar por el grado de Licenciatura en Psicología

Tesis De Grado

Consentimiento Informado

Investigación: LAS REPRESENTACIONES SOCIALES CON ENFOQUE DE GÉNERO SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS DESDE LA PERSPECTIVA DE MUJERES QUE VIVEN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR O SEXUAL Y QUE FORMAN PARTE DEL GRUPO PSICOEDUCATIVO ORGANIZADO POR LA OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL INCLUSIVA DE LA MUNICIPALIDAD DE HEREDIA.

Sustentantes: Yuliana Barquero Artavia

Hilary Contreras González

Tutor: Dr. Mauricio Blanco Molina

Nombre de la participante:

Correo electrónico:

Número de celular/teléfono:

A. **PROPÓSITO DEL PROYECTO:** Esta investigación tiene como objetivo realizar trabajo final de graduación, análisis e interpretación de la información obtenida en torno al tema “Las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia”.

B. **¿QUÉ SE HARÁ?** Si desea participar, usted hará un cuestionario inicial para identificar datos generales y tener un acercamiento inicial al tema. Asimismo, se utilizará la técnica de grupos de discusión, realizando una sesión grupal con el objetivo de profundizar sobre lo que usted opina sobre las mujeres costarricenses que consumen drogas lícitas. Las reuniones se realizan en un espacio virtual o físico.

C. **RIESGOS:** La participación en esta investigación no implica ningún tipo de riesgo físico, médico o personal. Sin embargo, algunas de las preguntas o discusiones pueden

hacerle recordar aspectos dolorosos en su vida. Usted no tiene que responder a las preguntas que no quiera contestar o brindar opiniones con las que no se sienta cómoda. No dude en indicar si siente alguna incomodidad, ya que es libre de detenerse en cualquier momento sin que ello le afecte de ninguna forma.

D. BENEFICIOS: Usted tendrá acceso a la investigación cuando esté finalizada. Además, las personas investigadoras aprenderán sobre dichos temas y este conocimiento beneficiará a otras personas en el futuro.

E. ¿QUÉ PASARÁ EN EL FUTURO? Se expondrán los resultados en el Trabajo Final de Graduación sometido a la consideración del Tribunal Examinador para optar por el grado de Licenciatura en Psicología titulado *Las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia*. Los resultados de la investigación pueden presentarse en actividades académicas como congresos o charlas, pero los datos a presentar estarán siempre anonimizados y no se referirá a ninguna persona participante con información que puedan permitir su identificación.

F. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: Su participación en este estudio es totalmente voluntaria, esto implica que usted participa únicamente si así lo desea. Puede negarse a participar o bien, no contestar algunas de las preguntas que se le plantean cuando no desee referirse al respecto. Asimismo, puede solicitar que se dé por terminada la recolección de información en cualquier momento, o puede retirarse de la investigación, sin que ello le ocasione problema alguno.

G. PARTICIPACIÓN CONFIDENCIAL: Su participación en este estudio es confidencial: todas las respuestas que usted proporcione a las preguntas que le vamos a realizar serán identificadas con un seudónimo y no con sus datos personales. Solamente las investigadoras del estudio tendrán acceso a los documentos que incluirán sus datos personales. No se dirá a nadie que usted está participando en el estudio y no se dará información personal sin su permiso. En las publicaciones de los resultados de la investigación, su información será manejada de forma confidencial, su nombre y su ubicación no serán mencionados en ningún momento.

H. Antes de decidir si desea participar, usted debe haber conversado con alguna de las estudiantes investigadoras sobre este estudio. Puede plantear cualquier duda que tenga y ellas deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas.

Si quisiera más información en el futuro, puede obtenerla llamando a Yuliana Barquero Artavia al celular 8621-2392 o bien a la dirección yulianabar@hotmail.com o bien, a Hilary Contreras González al celular 8808-1438 o escribir un correo electrónico a la dirección hilaryscg@gmail.com. Si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante de este estudio o en la manera en cómo ha sido tratado durante la investigación, puede realizarla al Comité Ético Científico de la Universidad Nacional al teléfono 2277-3515, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Usted también puede consultar sobre los derechos de los sujetos participantes en proyectos de investigación en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica.

I. Recibirá una copia de este documento firmado, para su uso personal.

J. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

Consentimiento

- He leído y/o me han leído la información sobre este estudio, antes de firmar.
- He hablado con las investigadoras y me han contestado todas mis preguntas en un lenguaje entendible para mí.
- Participó en este estudio de forma voluntaria.
- Tengo el derecho a negarme a participar sin que esto me perjudique de manera alguna.

Para cualquier pregunta puedo contactar a los siguientes correos electrónicos o números de teléfono, a las investigadoras yuliana.barquero.artavia@est.una.ac.cr, teléfono 8621-2392 y hilary.contreras.gonzalez@est.una.ac.cr, teléfono 8808-1438.

- He recibido una copia de este consentimiento para mi uso personal.

Nombre, cédula y firma de quien participa

Fecha

Nombre, cédula y firma del o de la testigo

Fecha

Nombre, cédula y firma de la investigadora que solicita el consentimiento Fecha

Anexo 3

Esquema del grupo de discusión

Primera sesión

Grupo de discusión	Las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia.
Objetivo	Indagar las percepciones y opiniones que tiene la población participante acerca del consumo de drogas en la población femenina.
Población objetivo	Personas que se identifiquen con el género femenino, entre los 18 y 60 años y tener al menos 5 años de residencia en Costa Rica.
Actividades a realizar	<ul style="list-style-type: none">● Presentar a las tesistas y conocer al grupo de mujeres.● Explicación del objetivo del estudio y en qué consiste las fases del mismo,● Entrega del enlace y aplicación del cuestionario a las personas del grupo. La cual estará disponible en la plataforma de Google Forms.● Consentimiento informado.
Temas	<ul style="list-style-type: none">● Encuadre.● Consentimiento informado.● Cuestionario.● Investigación y objetivos.
Duración	2 horas
Recursos necesarios	<ul style="list-style-type: none">● Dispositivo electrónico● Conexión a internet
Facilitadoras	Yuliana Barquero Artavia Hilary Sophía Contreras González

Segunda sesión

Grupo de discusión	Las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de
---------------------------	---

	violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia.
Objetivo	Indagar las percepciones y opiniones que tiene la población participante acerca del consumo de drogas en la población femenina costarricense.
Población objetivo	Personas que se identifiquen con el género femenino, entre los 18 y 60 años, tener al menos 5 años de residencia en Costa Rica y participar del grupo de mujeres conformado en la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia.
Actividades a realizar	<ul style="list-style-type: none"> ● Encuadre. ● Utilización de una sociometría y discusión grupal. ● Agradecimiento por la participación. ● Discusión de la temática de un taller como agradecimiento por su participación.
Temas	¿A quién le gusta ir a un bar con sus amistades o con su familia? ¿por qué? ¿y qué hacen en el bar? ¿Qué significa para ustedes consumir licor en un bar, fiesta, en casa o en cualquier otro lugar? ¿Ustedes saben que significa/ o que es una droga legal? (Repreguntar) ¿Qué han escuchado de mujeres que consumen (respuesta que nos digan en la pregunta anterior)? ¿Y ustedes que piensan de una mujer que consume (respuesta que nos digan en la pregunta anterior)? por qué ¿y a ustedes qué les parece que una mujer (respuesta que nos digan en la pregunta anterior)? ¿por qué les parece que las mujeres consuman (respuesta que nos digan en la pregunta anterior)? ¿Y a ustedes cómo les parece que el resto de personas ven a las mujeres (respuesta que nos digan en la pregunta anterior)? ¿Y a ustedes les parece que se ve diferente a una mujer que a un hombre que consume (respuesta que nos digan en la pregunta anterior)? ¿y por qué?
Duración	2 horas
Recursos necesarios	<ul style="list-style-type: none"> ● Dispositivo electrónico ● Conexión a internet
Facilitadoras	Yuliana Barquero Artavia Hilary Sophía Contreras González

Anexo 4

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSedjHgSIImYtyWTjgcvIMFKtHp40MR1NT11zml8t3Jw7PQEWw/viewform?usp=sf_link

Cuestionario

Universidad Nacional de Costa Rica

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela de Psicología

Cuestionario

Investigación: LAS REPRESENTACIONES SOCIALES CON ENFOQUE DE GÉNERO SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS DESDE LA PERSPECTIVA DE MUJERES QUE VIVEN SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR O SEXUAL Y QUE FORMAN PARTE DEL GRUPO PSICOEDUCATIVO ORGANIZADO POR LA OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL INCLUSIVA DE LA MUNICIPALIDAD DE HEREDIA.

El presente cuestionario forma parte del proceso de realización del trabajo final de graduación, análisis e interpretación de la información obtenida en torno al tema *Las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia* como requisito para optar el grado de licenciatura de Psicología de la Universidad Nacional de Costa Rica, las sustentantes a cargo son las estudiantes: Yuliana Barquero Artavia y Hilary Sophía Contreras González, a cargo del tutor Dr. Mauricio Blanco Molina.

El objetivo de este cuestionario es conocer su experiencia y percepciones sobre el consumo de drogas lícitas en mujeres costarricenses. Por este motivo, solicitamos su colaboración para responder a las preguntas que le serán planteadas por las entrevistadoras, agradeciendo de antemano su participación. y le aseguramos la confidencialidad de la información que nos brinde.

Si marca Sí a continuación, afirma estar de acuerdo con participar en este cuestionario:

Sí quiero participar

No quiero participar

Nombre _____

Edad y año de nacimiento _____

Fecha: _____ - _____ - _____

Nacionalidad:

Costarricense

Nicaragüense

Colombiana

Salvadoreña

Panameña

Estadounidense

Otra

Oficio o profesión. Marque a continuación las casillas que correspondan su ocupación o profesión actual:

Directora o Gerente

Profesional científica

Técnicas o profesionales de nivel medio

Personal de apoyo administrativo

Trabajadora de los servicios o vendedora de comercios y mercados

Agricultora o trabajadora calificada agropecuaria, forestales o pesquera

Oficial, operaria o artesana de artes mecánicas y de otros oficios

Operadora de instalaciones y máquinas o ensambladora

Estudiante

Otra

Lugar de residencia. Indique a continuación en qué PROVINCIA reside actualmente

San José

Alajuela

Cartago

Heredia

Guanacaste

Puntarenas

Limón

Lugar de residencia. Indique a continuación en qué CANTÓN reside actualmente

¿Ha consumido algún tipo de sustancia lícita como el tabaco, licor o fármacos tranquilizantes EN ALGUNA OCASIÓN durante su vida?

Si

No

¿Ha consumido algún tipo de sustancia lícita como el tabaco, licor o fármacos tranquilizantes en alguna ocasión EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS?

Si

No

¿Ha consumido algún tipo de sustancia lícita como el tabaco, licor o fármacos tranquilizantes en alguna ocasión EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES?

Si

No

Sección 2

A continuación, se presenta una serie de preguntas acerca de “*Las representaciones sociales con enfoque de género sobre el consumo de drogas lícitas desde la perspectiva de mujeres que viven situación de violencia de género, intrafamiliar o sexual y que forman parte del grupo psicoeducativo organizado por la Oficina de Gestión Social Inclusiva de la Municipalidad de Heredia*”. Por favor responda de acuerdo con su experiencia, no hay respuestas buenas o malas; sólo queremos conocer su opinión al respecto.

1. ¿A usted le parece que el tabaco, el alcohol o los fármacos tranquilizantes son drogas?

Si

No

2. ¿Cómo le parece que se valora en Costa Rica que la población femenina consuma tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes? Escriba a continuación su respuesta, por favor.
3. ¿Cuál cree usted que es la motivación en una mujer al momento de consumir alguna droga como tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes? Escriba a continuación su respuesta, por favor.
4. ¿En qué lugares le parece a usted que las mujeres costarricenses suelen consumir tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes? Escriba su respuesta a continuación, por favor.
5. Según su opinión, ¿con quién es suelen consumir drogas como tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes las mujeres costarricenses? Escriba su respuesta a continuación, por favor.
6. ¿Por qué razones le parece que las mujeres costarricenses consumen drogas como el tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes? Escriba su respuesta a continuación, por favor.
7. ¿Considera que la cultura costarricense influye en el consumo de tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes? ¿Por qué razón?
8. ¿Cómo le parece a usted que podría influir lo que se espera socialmente que actuemos, hablemos, nos vistamos, nos arreglemos y nos comportemos según nuestro sexo asignado al nacer en el consumo de tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes?
9. ¿Cree que se mira diferente a la mujer que consume tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes que si es un hombre quien lo hace? ¿Por qué le parece que sí o que no?
10. ¿Se ha sentido juzgada o rechazada por otras personas si alguna vez en su vida ha consumido tabaco, alcohol y/o fármacos?

Si

No

Si ha contestado sí a la pregunta anterior, ¿Le parece a usted que el hecho de haber sido juzgada o rechazada por consumir tabaco, alcohol o fármacos ha influido en que usted consuma más o menos de estas sustancias?

Si

No

11. ¿Ha sentido que le han realizado algún gesto negativo a usted u otra persona en los momentos donde consumían tabaco, alcohol y/o fármacos?

Si

No

Si ha contestado sí a la pregunta anterior, y lo desea, puede escribir la experiencia vivida por usted o la otra u otras personas que la acompañaban mientras consumían.

12. ¿Ha escuchado algún comentario o frase que las personas suelen hacer cuando ven a una mujer que consume tabaco, alcohol y/o fármacos tranquilizantes?

Si

No

Si han contestado sí a la pregunta anterior, ¿qué comentarios ha escuchado?

Sección 3

A continuación, se presenta una serie de preguntas acerca de *Información respecto al proceso de investigación*.

El procedimiento se conformará de una reunión donde se desarrollará un grupo de discusión en el cual desarrollaremos los temas emergentes del cuestionario, por lo que nos gustaría consultarle si ¿deseas continuar con el proceso?

Si

No

Si su respuesta ha sido afirmativa en las preguntas anteriores, le agradecemos que incluya a continuación su número de teléfono y su dirección de correo electrónico (en caso que prefiera recibir un correo con la información)

En caso de que desee continuar con el proceso, según su disponibilidad, preferencias y herramientas, ¿preferiría que la reunión sea presencial o virtual?

Con esta última pregunta, ya hemos terminado el cuestionario. Muchas gracias por su participación.

Este cuestionario, según comentado, forma parte del proceso de recogida y análisis de información para el proyecto de graduación que estamos realizando.

En caso que tenga interés en conocer los resultados de la investigación, puede ponerse en contacto con nosotras al siguiente correo yulianabar@hotmail.com o hilaryscg@gmail.com

Del mismo modo, nos gustaría solicitarle permiso para contactarla de nuevo, en caso que alguna información no se haya recopilado adecuadamente. Le agradecemos si puede confirmar que ha incluido sus datos de contacto correctamente.

Quedamos a disposición. *¡Muchas gracias por su colaboración!*

Anexo 5. Códigos y ejemplos de cada código

De acuerdo con el listado de códigos anterior, se presentan ejemplos de frases dichas por las participantes que sirven como referencia para la definición y diferenciación entre códigos:

AC: alternativas del consumo

“(…)así que mejor salgamos a comer invitémonos que un cafecito que, aunque sea una droga, pero bueno es la que más socialmente compartimos, pero ya de último son los fármacos e intentemos cuidarnos mejor, tomemos agua, hagamos ejercicio salgamos al Bosque de la hoja allá en Heredia” (Participante S., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

AFC: antecedente familiar y consumo

“(…)porque eso se trae en la sangre ya que mi papá pertenecía a una familia de bebedores, pero bebedores al extremo donde hermanas de mi papá, donde decía mi papá, mi hermana tan linda que es ella y hoy se puede decir que es presa de calle, porque ella amanecía en cualquier calle por sus borracheras” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y a su vez se resalta que “Eso va en la persona tal vez va en el ejemplo / yo nací en una familia que la violencia doméstica era conforme por medio del alcohol. Crecí con una madrina, un padrino y un papá narcotraficante de marihuana y yo no consumo ningún tipo de drogas ni mis hijos al día de hoy” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

AM: automedicaciones

“(…)las automedicaciones, porque todos podemos encontrar pastillas, jarabes para las toses, un sinfín de medicamentos que no necesitan receta que las personas se automedican, es que una persona que va y se toma una vitapyrena llena una tabcin con manzanilla todo juntos eso es una sobredosis de medicación, y eso no lo hacía una vez al mes eso lo hacía toda la semana, pasaba tomando ,eso él no hacía un día, sino que pasaba tomando medicamentos ,un medicamento una bendita tableta de acetaminofén y si a mi hija le duele la cabeza a mí me dolía la cabeza nos recetaba acetaminofén” (Participante P., comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

APC: amor propio y consumo

“(…) no sé eso va en amarse a usted misma y lo que usted quiere para su cuerpo yo siento que uno es el que domina y debe controlarse y claro no hacerle el mal a nadie y yo sé que mucha gente toma para para sentirse bien para hacer sociabilidad, pero eso no es toda la vida uno tiene que saber controlarse” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

CF: ciclo femenino

“(…) nosotras las mujeres siempre tenemos nuestros ciclos menstruales digamos a las que estamos con ciclos yo ya estoy en la edad de la menopausia, pero igual ya cuando entramos a la edad de adulta mayor también necesitamos de alguna terapia que nos ayude a algunas que yo he visto que algunas mujeres la que lloran y se deprimen y se estresan y psicológicamente como que se dañan un poquito verdad” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

CG: consumo general:

“(…) en los bares se manejan drogas legales e ilegales porque al final eso es la vida nocturna, todas las drogas como pastillas el clonazepam, todas esas, todo eso son drogas, hasta las medicinales, en cuanto a la marihuana, un sin fin de inyecciones” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y a su vez “yo digo que la automedicación, el alcoholismo y el cigarro son las drogas legales, así como las otras ilegales son drogas” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

CM: consumo masculino

“Un hombre puede amanecer en el caño y no lo van a criticar” (Participante G., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y a su vez,

“Yo siento que el hombre fue el que impuso la moda de que tomara alcohol los hace mejores y eso no lo estamos haciendo desde ahorita, lo estamos haciendo desde años atrás desde muy muy muy antiguo eso hacía ver que el hombre era más fuerte más llamativo para la mujer porque como cuando están en proceso de reproducción usan su elegancia y entonces eso es una moda que viene desde muy atrás” (Participante R., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

CYC: compañía de consumo

“(…) familiar o con alguna amistad, con mi pareja, al compartir con mis amigas, y hasta solas” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

DC: decisión sobre el consumo

“Yo he sabido también decir que no quiero y no quiero, me tomo gin, una fanta o un tropical de té verde con manzana y ya” (Participante G., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

DF: derecho femenino

“(..) ahora en la actualidad donde nosotros las mujeres tenemos la igualdad de derechos nosotras tenemos derecho de tomar y fumar, pero no tenemos la misma libertad” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Asimismo, “(...) pero ahora qué hablamos de la señalización a las mujeres ahora las mujeres estamos empoderadas es por eso que yo lo digo tenemos ese derecho a tomar a fumar a salir, también tenemos derecho de un fin de semana poder salir ser una mujer dejar de ser mamá” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

DG: desigualdad de género

“La diferencia viene de la desigualdad de género yo no entiendo porque, yo un día de esto le explicaba a mi hija, ella me decía que ahora todo es igual, pero yo le digo a ella que tiene que acostumbrarse, yo no sé porque será esa diferencia, pero la mujer siempre es la señalada” (Participante G., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

DRC: diversidad de razones en el consumo

“Yo pienso que la gente va por distintas razones, hay gente que le gusta emborracharse un montón y ponerse loco, hay otra gente que va en plan tranquilo, yo soy una que a mí me gusta irme a comerme a un chifrijo y una birra” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

ECC: estereotipo consumo de cigarro

“(...) y mucho menos fumando, mi papá no era machista pero sí decía que la mujer se veía mal fumando, pero qué feo se ve una mujer fumando y qué feo le sabe la boca a la mujer fumando” (Participante S., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

“Y con respecto al cigarro cuando la historia del cigarro comenzó solo cierta clase podía porque era sinónimo de elegancia y de glamour de la mujer que lo hacía. El ejemplo más permeable que tengo es con las mujeres del cancán, las damas del

cancán eran animadores en clubs y salían con esos vestidos preciosos y con un cigarrillo y se utilizaba un filtro y ahí vos le ponías la nicotina o lo que vos le pusieras, le echaras en los 60s y ya después el público o la mayor de la sociedad o se comenzó a usar. Y ya cuando todo mundo lo empezó a usar ya no se veía con glamour, pero al ver las damas de sociedad en la tele o en cualquier lugar si se aceptaba” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

EPC: edad permitida en consumo

“(…)que cuando esté adulta, cuando uno ya es mayor de edad es consciente de lo que está haciendo” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

GF: gobierno e industria farmacéutica

“son gigantes que son muy difíciles de aplacar ningún gobierno se queda calladito porque les entran a impuestos de las Industrias médicas que no se pueden parar porque está de por medio del dinero, la ley permite muchas cosas porque somos el mejor negocio de las grandes empresas así que mejor cuidémonos” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

GP: generación y prejuicio

“eso es una expresión muy fea de muchas personas y yo que he estado en la calle y he escuchado, nunca he escuchado a una persona de 30 años decir qué cochinateda de mujer por tomar no lo han hecho ,eso yo lo que yo he escuchado es de las personas mayores, que si nos paramos a la calle y analizamos el comentario de una persona joven de esta época a la de una de las pasadas podemos ver que las que hacen comentarios feos vienen de la boca de la gente antes porque están encerrados todavía en esa cajita que digo yo” (Participante R., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

ECF: estereotipo sobre consumo femenino

“(…) todo el mundo hablaba de ella, no había quien no hablara, que la mujer no tiene que caer tanto y tan mal en eso, tiene que llevar un control” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

“(…) y más si es mujer son cosas que mucha gente las ve mal en una mujer, socialmente siempre la mujer va a tener la gran carga, siempre dicen uy qué cochinado de mujer qué cochinado mujer fuma y toma y es la esposa de mi hermano y yo me le quedé viendo y no dije nada. Para muchos se ve mal que una mujer consuma” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

ICC: influencia de la cultura sobre el consumo

“(…) pero siento que a nivel social en Costa Rica es muy difícil controlarlo, es parte de la cultura sin licor o demás estimulantes no se anima un evento” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

IE: Influencia económica

“(…) que cuesta como 6 mil colones, hace poco que no es usual para mí porque implica un gran costo económico adquisitivo, y desperdicias tu dinero en el alcohol (Participante S., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y en sí “yo me lo puedo pedir y lo puedo pagar” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

LC: Lugar de consumo

“(…)pero no siempre en un bar, uno también hace el ambiente en otro lado como en el hogar, en los parques, en la playa, en conciertos en todo lado” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

M: medicamentos

“Hace poco vi un reportaje de un medicamento en Estados Unidos que vea cómo tiene a las personas, acaba de llegar a Costa Rica es un medicamento fácil de encontrar en las farmacéuticas en este momento ellos están por volver adicto a la persona no por curar eso es lo que yo pienso” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

MC: maternidad y consumo

“(…) y si esa mujer tiene hijos pues peor, entonces tienen como eso idealizado, que no pueden ver a una mujer tomando y peor si es mamá” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

“Yo no lo veo mal, depende de si ella no lleva al chiquito al bar, que salga, porque diay es mujer yo no lo veo mal salga, desde mi perspectiva” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

MM: mujeres y medicamento

“(…) ahora la pregunta es porque es que las mujeres le encantan o por qué necesitan el medicamento verdad” (Participante A., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

OC: opinión sobre el consumo

“(…) yo miro las personas que toman alcohol, pero no las censuro, cada quien tiene su gusto, cada quien es dueño de sí mismo y esas terapias me han enseñado aún más a respetar todo eso” (Participante R., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Y también, en que “yo personalmente no estoy de acuerdo, no lo veo correcto” (Participante G., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

OD: otras drogas

“(…) también los de antidepresivos que le dan a uno uno no sabe qué tanto daño le hace que las grandes empresas de medicina que son monstruos que jamás van a quitar esas cosas porque eso es lo que deja dinero//como es una droga lo lógico que uno puede sentir todos los males es una droga de la sintéticas más fuertes de los opiáceos como la morfina que es de los más fuertes y es natural en muchos países es permitido porque te calma dolores, aquí en Costa Rica recientemente se aprobó lo que es el uso de la marihuana para las enfermedades, no recreativa, supuestamente ni siquiera la marihuana es el cbd que es algo sacado de la marihuana” (Participante A., comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

P: patriarcado

“entonces siempre si se ha visto muy machista, siempre ha existido ese machismo y de parte más que todo de los hombres, son contados los hombres que digan que una mujer tiene el mismo derecho de fumar o a tomar, ellos quieren para ellos, pero no soportaría que el día de mañana se casen y que la esposa haga lo mismo que ellos hagan, eso es puro machismo” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

PB: preferencia de bebida

“A mí no me gusta la cerveza, en diferencia me gusta el ron, me gusta la sangría y el daiquiri o piña colada, tomo sangría” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023) Y “(...)un barrilito, nos tomamos una cerveza, o un sixpack, yo de una vez en cuando me tomo un traguito de vino, rompopo o un cóctel “(Participante S., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

PC: prejuicio sobre el consumo

“(...) pero yo entiendo que la bebida a muchas personas se les toma como una enfermedad, no controlan, no se abstienen, no dominan su cuerpo, y no las voy a criticar, él dice que yo le he enseñado el mal hábito de tomar sangría” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023). Aunado a que “que dicen que un bar no va a encontrar a nadie bueno, siempre se ha creído eso” (Participante G., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

R: recreación

“(...) porque, aunque uno no crea uno sí necesita el espacio para uno despejarse, relajarse” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

RG: roles de género

“(...) que hay muchas que no debe hacer la mujer, que se ve feo, que no se ve agradable por ejemplo que siempre y cuando usted ande comportada, entonces para muchos eso no es aceptable porque nosotras somos educadas para estar en una cajita a ciegas en esa oscuridad metidas en las esquinas haciendo el mismo proceso, ¿porque para muchos la mejor forma de que la mujer se relaje es llevando chisme, viendo costuras y un montón de cosas realizadas que son designadas para la mujer, esperan que actuemos como mujeres que no consuman esas drogas ya que muchos creen que debemos ser perfectas” (Participante G.,comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

RVB: razones para visitar un bar

“(...) vamos a hablar, a comernos algo, más que todo es ir a bailar, a estar ahí, es bonito salir a compartir, no sólo para tomar sino para acompañar” (Participante R., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

SC: sistema de creencias

“Cada quien cree lo que le han inculcado desde pequeña verdad y al final te crees que vivimos en una mentira y nosotros somos los que tenemos que deconstruir todas las cosas, pero realmente seguirnos dando cuenta de la verdad duele porque sacar esas deconstrucciones que nos hemos venido creando es y nos los esquematizamos es doloroso” (Participante T., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

SF: sistema familiar

“(…) fuimos criadas bajo ese sistema, pues así nos lo transmitieron tanto mi mamá como mi papá pero mi papá en algún momento nos reunimos a las 4 hermanas y él nos pidió con un gran cariño y creo que una gran sabiduría, nos dijo: que nos esforzamos siempre por no probar el licor, incluso mi segundo matrimonio se arruinó porque él era alcohólico pero yo le decía que siguiera tomando pero que mi vida no la iba a arruinar yo me vine para Costa Rica y él quedó allá” (Participante A., comunicación personal, 29 de Agosto de 2023).

SR: sistema religioso

“yo gracias a Dios no tengo ningún vicio” (Participante F., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

SS: sistema de salud

“(…) y la caja abusa de la hidroxicina, a veces los médicos no dicen las consecuencias yo por ejemplo ahorita voy a la a la caja y me dan hidroxicina con acetaminofén, y mañana yo vuelvo a ir porque me siento mal y otra vez me recetan hidrosetina y así puedo hacer 10 tarros de hidroxicina” (Participante R., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

SYC: sociedad y consumo

“(…)pero el alcohol es el problema más grande que tenemos la sociedad lo hemos venido normalizando las conductas y las empresas cada día más millonarias. Cuando vemos a alguien muy alcoholizado...es muy frecuente que se le ignore, insulte y hasta desprecie” (Participante R., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

VC: vivencias sobre el consumo

“(…) y al final, así como me tomé el trago y al final quedé profundamente dormida, y yo dije esto nunca más me pasa porque yo vi que era una persona débil al alcohol, que me iba a dormir, que no me iba a dar cuenta de nada, entonces para mí eso fue una gran vivencia” (Participante G., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).

VFC: vulnerabilidad femenina y consumo

“Claro que es más peligroso, siempre la mujer está más expuesta y somos más vulnerables, hace poco se hizo noticia nacional que una modelo conductora fue a un bar y en una bebida le echaron una droga, uno no puede ir al baño y dejar su vaso solo” (Participante P., comunicación personal, 29 de agosto de 2023).