

¿Qué se entiende por autonomía? Experiencias de mujeres con drogodependencia desde una perspectiva interseccional

What is meant by Autonomy? Experiences of Women with Drug
Dependence from an Intersectional Perspective

O que se entende por autonomia? Experiências de mulheres
com dependência de drogas a partir de uma perspectiva
interseccional

Giulisa Donari Riveros*

RESUMEN

El presente artículo da cuenta de cómo instituciones que se vinculan con el proceso de inclusión social, como las viviendas de acogida de integración social de mujeres drogodependientes (VAIS) del SENDA, abordan el concepto de autonomía. Lo anterior en función de evidenciar las barreras estructurales a las cuales se enfrentan las mujeres y qué tipo de categorías prevalecen en función de la producción y la perpetuación de sujetos hegemónicos, lo que se analiza a través de conceptos tales como institucionalización y psicopatologización. Esto con el fin de visibilizar el panorama en el que se desarrolla la autonomía relacional como marco normativo de la VAIS. A raíz de ello, se problematiza la existencia de un sistema imperante que busca la producción y reproducción del neoliberalismo, lo cual es llamado biopoder. Ante esto el trabajo social aparece como disciplina que puede inmiscuirse en este sistema y generar resistencia desde ahí, utilizando el pensamiento filosófico de Foucault y Butler, incorporando la interseccionalidad como alternativa al sistema. El artículo concluye con la propuesta desde una autonomía con perspectiva interseccional, ante la cual se puede resistir a la autonomía hegemónica perpetuada por el neoliberalismo, a través del cuerpo.

Palabras clave:
Autonomía, ins-
titucionalización,
mujeres con dro-
godependencia,
interseccionalidad.

* Trabajadora social, Universidad de Chile. Contacto: giulisadonari@gmail.com
0000-0001-7035-1613

SUMMARY

This article shows how institutions linked to the process of social inclusion, such as SENDA's shelters for the social integration of drug-dependent women (VAIS), approach the concept of autonomy. The latter seeks to highlight the structural barriers women face and what categories prevail in the production and perpetuation of hegemonic subjects, which we analyze through concepts such as institutionalization and psychopathologization. The latter helps make visible the panorama in which relational autonomy develops as a normative framework of VAIS. As a result, the very existence of a prevailing system seeking to produce and reproduce neoliberalism, which is called biopower, becomes complicated. Given this, social work appears as a discipline that can interfere in this system and generate resistance from there, using the philosophical thought of Foucault and Butler, incorporating intersectionality as an alternative to the system. We conclude this article by proposing autonomy with an intersectional perspective, in which the hegemonic autonomy perpetuated by neoliberalism can be resisted through the body.

Keywords: Autonomy, institutionalization, women with drug dependence, intersectionality.

RESUMO

O presente artigo descreve como instituições ligadas ao processo de inclusão social, como as casas de acolhida para integração social de mulheres dependentes de drogas — VAIS (do espanhol, *Vivienda de Apoyo a la Integración Social*)— do Serviço Nacional para a Prevenção e Reabilitação do Consumo de Drogas e Álcool no Chile, abordam o conceito de autonomia. O anteriormente dito a fim de evidenciar as barreiras estruturais enfrentadas pelas mulheres e os tipos de categorias que prevalecem em função da produção e da perpetuação de sujeitos hegemônicos, o que se analisa por meio de conceitos como institucionalização e psicopatologização. O objetivo é visibilizar o panorama no qual se desenvolve a autonomia relacional como um enquadramento normativo do programa VAIS. Por conseguinte, problematiza-se sobre a existência de um sistema dominante que busca a produção e a reprodução do neoliberalismo, chamado biopoder. Diante disso, o serviço social aparece como uma disciplina que pode interferir nesse sistema e gerar resistência a partir dele, utilizando o pensamento filosófico de Foucault e Butler, incorporando a interseccionalidade como uma alternativa ao sistema. O artigo conclui com a proposta de uma autonomia com perspectiva interseccional, na qual é possível resistir à autonomia hegemônica perpetuada pelo neoliberalismo mediante o corpo.

Palavras-chave: Autonomia, institucionalização, mulheres dependentes de drogas, interseccionalidade.

Introducción

El consumo problemático de drogas hoy en Chile es un problema transversal, que está ligado tanto a los efectos negativos biológicos que posee el consumo de drogas (ya sea lícita o ilícita), como también a las implicancias individuales que tiene en el entorno de las personas que consumen (Abril et al., 2019), pues existen cargas históricas y estereotipos de determinadas categorías sociales que acentúan las dificultades que puede tener una persona para acceder a instituciones que le ayuden en un proceso de rehabilitación y una posterior inclusión social –dificultades como la pérdida de recursos personales, familiares y sociales, peor situación económica-laboral, efectos sobre la fertilidad, salud mental, autoestima, abusos sexuales, maltratos, entre otros (Barrera et al., 2005)–.

Esto provoca relaciones de poder desiguales entre grupos vulnerables y aquellos grupos hegemónicos en función de lo *normal* del neoliberalismo. Como pasa con las categorías de género, clase social y raza, entre otras, “ya que los discursos hegemónicos naturalizan la relación entre crimen, droga, pobreza y exclusión social” (Abril et al., 2019, p. 144), pues bajo la lógica del sistema imperante, el ser pobre como causa de discriminación implica determinados estereotipos sociales, como lo es ser una persona delincuente y drogadicta. Esto no solo aparece en términos de prejuicios sociales, sino que se abre como camino a la juventud de menos recursos, ya que está en la memoria colectiva como una posibilidad tangente; en este sentido, la vinculación entre delincuencia, pobreza y drogas es fuente de discriminación y de vulneración de los derechos de las personas (Araujo, 2009). Sin embargo, esta violencia social se acentúa aún más cuando se trata de mujeres, pues se enfrentan a una mayor presión en relación con el nivel social de rechazo por el consumo problemático de drogas, un mayor índice de violencia sexual, cuestionamientos por parte de la sociedad, abusos, etc. (Araujo, 2009); pues las mujeres enfrentan diversos mecanismos de opresión que se agravan cuando están en situación de vulnerabilidad, como lo es la pobreza y un consumo problemático de drogas.

La vulnerabilidad de las mujeres ante la violencia está relacionada con su posición respecto a múltiples sistemas de desigualdad. Se observa que este estado de vulnerabilidad tiende a incrementarse a medida que estos sistemas se entrelazan, lo que da lugar a diferen-

tes niveles y grados de discriminación y exclusión que variaran en función del los grupos de mujeres. (Muñoz, 2010, p. 23)

Es así como las mujeres con drogodependencia enfrentan una mayor exclusión social, debido a las dificultades que presentan como sujetos sociales con un aparente rol fijo en la sociedad, pues como se expuso, existe poca tolerancia a la hora de ver la drogadicción ligada a cuerpos femeninos o feminizados, un mayor castigo social, una mayor opresión (Blanco et al., 2005). Esta exclusión social se ha materializado en que solo el 28% de las mujeres consigan un empleo luego de un proceso de rehabilitación, en contraposición con los hombres, quienes en un 41% obtienen un empleo luego de estos procesos. Además, el 50% de las mujeres en esta condición tiene hijos/as, lo que dificulta la tarea de conseguir trabajo. El 94% es de escasos recursos y con una escasa formación profesional:

Destaca la peor formación, propiciada por la mayor inestabilidad en sus vidas, en la que incide la salida temprana del núcleo familiar y un mayor número de entradas y salidas, las diferencias en la socialización respecto a los hermanos y el mayor número de acontecimientos traumáticos. (Barreda et al., 2005, p. 37)

Esta desventaja social se puede observar con mayor claridad si la relacionamos además con lo siguiente: “la mujer dispone de una menor formación cultural y no tiene profesión definida, ... está en un mayor porcentaje de paro o ... acceso a trabajos de escasa remuneración” (Blanco et al., 2005, p. 95), por lo que salir del consumo problemático y una inclusión en términos sociales, laborales, económicos, culturales, etc., se le dificulta aún más. Esto debido a la construcción social de lo que significa ser mujer en un sistema patriarcal, el cual no concibe como *normal* a la mujer drogadicta, ya que su rol histórico ha sido el de dueña de casa y cuidadora de los hijos/as, por lo que todo lo que se salga de este esquema desestabiliza a la familia como núcleo fundamental de la sociedad (Federici, 2018). Hoy en día, si bien el panorama está más abierto a los roles que se perciben como la norma para las mujeres, como lo es ser jefa de hogar o tener un trabajo remunerado (en función de la producción), escapar del cuidado de los/as hijos/as aún es un horizonte impensable, pues se naturaliza el rol de madre a la mujer como única vía posible de *ser mujer*. Esto tiene estrecha relación con el consumo de drogas, pues ser una mujer con drogodependencia

pone en duda este rol, para el neoliberalismo, de la reproducción social de la vida.

Es decir, en el caso de la mujer pobre con drogodependencia existen características que diferencian su experiencia de la de los hombres o mujeres con mayores recursos, por lo que la mujer consumidora que supera hoy un proceso de rehabilitación *exitoso* no solo debería superar su drogodependencia, sino que también barreras estructurales en cuanto a su imagen sociohistórica como mujer, y las tensiones asociadas a su contexto social, cultural, político y, por supuesto, económico.

En Chile existen instituciones de carácter estatal, privado y/o religioso que trabajan la inclusión social de mujeres con drogodependencia para facilitar una autonomía social y económica. Entre estas instituciones, se encuentran las Viviendas de Acogida de Integración Social (VAIS) del SENDA, centro que trae ideas innovadoras a la hora de llevar a cabo procesos de inclusión social desde una perspectiva de género.

Esta se define como una instancia habitacional transitoria que busca potenciar la autonomía de las personas, donde se incorporan factores económicos, sociales y familiares (VAIS, 2019), para lo cual propone un plan que contribuya a la integración y una autonomía relacional como pilar fundamental, la que comprende la capacidad decisional con otros, en sentido de voluntad propia, considerando la discriminación, escepticismo y exclusión que experimentan los sujetos al volver al mundo laboral y social (SENDA, 2019a), entendiendo la autonomía como “facultad de la persona o la entidad que puede obrar según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros” (RAE como se citó en VAIS, 2019, p. 31) en tres nociones como pilares fundamentales de la institución, estos son: farmacológica, decisional y económica. En este sentido el proceso incluye, además de la participación activa de las mujeres dentro del programa, “la asunción de roles, autonomía en la rutina, parentalidad positiva, entre otros” (VAIS, 2019, p. 44).

Lo anterior implica que, a pesar de que las mujeres de la vivienda se ven sobrepasadas por los roles impuestos como ser madre, dueña de casa, pareja, etc., deben ser capaces de identificar sus propias necesidades, las que muchas veces son dejadas de lado, para que al momen-

to de enfrentarse a un problema se sientan con la seguridad de pedir ayuda si es necesario. Exponen en este mismo sentido la parentalidad positiva, en donde se buscan formas, modos, acciones en donde las mujeres, se den tiempos propios para asumir el proceso de la maternidad, “el uso del ‘tiempo fuera’ frente a un conflicto (esto quiere decir, salir de la situación, no discutir, ni ponerse al nivel del niño/niña), no culpabilizarse al darles espacio a los hijos e hijas para que compartan con otras personas y así tener mayor tiempo libre para ellas” (VAIS, 2019, p. 45). Finalmente, la autonomía en la rutina, que tiene que ver con que las mujeres se hagan cargo de sus propios procesos, sean domésticos o farmacéuticos, donde tomen sus propias decisiones, hagan sus propios horarios y accionen por sí mismas.

La relevancia de la autonomía es clave en esta institución, así como también en centros terapéuticos y en programas estatales como el PAI (Programa Ambulatorio Intensivo en Alcohol y Drogas). Sin embargo, es fundamental preguntarnos de qué autonomía hablan o qué tipo de autonomía se quiere conseguir, pues en un primer orden podría ser vinculado con:

El pretexto de prevenir la victimización femenina coartando sus esferas de autonomía se ha convertido en una estrategia ideológica y estratégico-institucional de primer orden para controlar, por ejemplo, el trabajo reproductivo y económico-sexual de muchas mujeres. (Maqueda, 2014, p. 21)

No tener claro eso podría perpetuar las categorías de opresión en la vida de las mujeres, como pasa con la institucionalización, donde instituciones como las cárceles y/o los centros de rehabilitación deben mantener un correcto equilibrio para ser una ayuda y no un centro de control, ya que no cuestionar los roles establecidos como ser madre, pareja, dueña de casa y visibilizar temas como el tiempo libre, termina por validar los roles anteriormente mencionados, en función de la producción, pues no olvidemos que ser madre y dueña de casa es cuestión indispensable para que el sistema actual funcione (Federici, 2018). No invita, entonces, a desligarse, cuestionar, transformar o desaprender estas categorías, sino que implica la perpetuación del sistema mismo, por lo que un equilibrio de la autonomía, en este sentido, sería conllevar los roles que quieren tener las mujeres y cuestionarlos, repensarlos e incorporar una mirada crítica que las

ayude a enfrentar de otra forma las estructuras sociales, y genere una resistencia desde ahí.

Esta mirada poco crítica de la productividad se debe principalmente a que dentro del sistema neoliberal en el que se sitúa Chile, el desarrollo de políticas públicas y de programas sociales tiene estrecha relación con los procesos productivos, pues los programas de esta categoría que tienen como fin la reinserción o integración social tienen un punto de vista basado en la producción que, desde esta perspectiva -laboral y económica-, sería el éxito para las políticas públicas (Marín, s. f.), estableciendo y colocando los márgenes normativos de *persona productiva* para quienes no lo lograban con anterioridad por sus experiencias de vida, como la pobreza, discriminación, problemas de salud, y también (no excluyente) el consumo drogas.

Es por esto que el presente artículo tiene como objetivo problematizar qué se entiende por autonomía, a través de los discursos en instituciones como la VAIS, incorporando conceptos como la institucionalización y psicopatologización que operan como posibles mecanismos de poder que pueden coartar la autonomía de mujeres con drogodependencia, esto a través del concepto de biopoder de Foucault. Me interesa a su vez visibilizar la autonomía desde una perspectiva interseccional para complejizar las categorías adyacentes, con el fin de “evidenciar las relaciones de poder y de privilegio que existen. ... cuestionar la naturalización de la existencia de un sujeto hegemónico del que por otra parte a menudo no nos ocupamos en analizar y evidenciar” (Platero, 2016, p. 26). Esta mirada también puede ayudar a comprender mecanismos de poder y dicotomías rígidas.

En este sentido la interseccionalidad funcionará como perspectiva de análisis que evidencia el cruce entre diferentes estructuras de poder (Crenshaw como se citó en Platero, 2016) que viven las mujeres con drogodependencia institucionalizadas, esto para reformular lo que se entiende por autonomía en instituciones que trabajan procesos de inclusión social, asumiendo la dificultad que implica esto, pues la interseccionalidad reconoce

la articulación de estas estructuras de poder, evitando tratarlas como ahistóricas y preexistentes, con el objetivo de actualizar constantemente la pregunta por los modos y procesos de su articula-

ción, y los efectos situados en tanto materialización social de relaciones, subjetividades y experiencias de privilegio, dominación, exclusión e inclusión. (Troncoso et al., 2019)

Para exponer lo mencionado, es necesario comprender las dinámicas dentro de las Viviendas de Acogida para generar una mirada más integral de cómo enfrentar las diversas problemáticas que trae consigo el desafío de la inclusión social. Por lo que, la pregunta que guiará el artículo será: **¿De qué manera un análisis interseccional de las nociones de autonomía en instituciones como la VAIS puede aportar nuevas herramientas para poder abordar la complejidad del desafío de la inclusión social de mujeres con drogodependencia?**

Este estudio tendrá una perspectiva de análisis desde el Trabajo Social, este como garante de derechos, dignidades y diferencias, que va más allá del sistema neoliberal en el cual está entrampado, pues concientiza, organiza y da movilidad a los sectores invisibilizados (Vivero, 2016), teniendo como principio la emancipación del sujeto, en un sentido de concientización y transformación de la realidad como su horizonte (Matus, 2016), concepto cercano al de autonomía. Pues es necesario entenderlo como tal, para no convertirlo en un instrumento de control social y no logre instaurarse como dispositivo de biopoder (Esquivel, 2014) y que, por tanto, busque resistencias al sistema en el cual preexiste. Así es que, la autonomía será entendida, como expone Martins (2020), en un sentido spinoziano en relación de asunción de cuerpo y alma respecto a la realidad de cada sujeto, y no en un sentido kantiano de responsabilidad moral, en donde una élite acusa aquellos que no siguen la norma o razón establecida, sumándole la visión de Butler sobre la dicotomía de la vulneración de los cuerpos. Por lo que la autonomía instaurada como horizonte ético-político de las instituciones del Gobierno, teniendo como fin la inclusión social según ciertos criterios económicos y de producción -ya mencionados-, será cuestionada, posibilitando una autonomía desde la concepción de resistencia e interseccionalidad ante lo que Foucault llama biopoder.

Metodología

El trabajo es de enfoque cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas esbozando un análisis de contenido según las categorías: institucionalización, psicopatologización y autonomía. Entendiendo que este

proceso se constituye del análisis de textos y documentos, además que las categorías derivan de miradas epistemológicas, se evidenciaron diversas perspectivas de estas categorías (Piñuel, 2014). Este se realizará desde la revisión bibliográfica y la información recogida tanto de datos otorgados por la VAIS como de las entrevistas. Se entrevistó a un experto en temáticas sobre drogas [Entrevista 1], a cuatro funcionarias [Entrevistas 2, 3, 5 y 6] y a la coordinadora de la Vivienda de Acogida de Integración Social de Mujeres de SENDA [entrevista 4] en la Región Metropolitana, bajo la organización de Semillas de Cambio. Esto con el fin de conocer la experiencia de vida de mujeres con drogodependencia a través de un análisis de contenido de carácter secundario.

Para ello, el análisis estará dividido en tres partes. En la primera trabajo las diferentes concepciones de institucionalización y cómo esto se liga con la psicopatologización enmarcando un escenario particular en donde la VAIS se desarrolla, incorporando su noción sobre autonomía relacional y como esta ha implicado ciertos desafíos y problemáticas. Mi cometido en este espacio es revelar cómo las instituciones han operado como una posibilidad para salir de la situación de exclusión social de las mujeres con drogodependencia, entendiendo que esto puede traer cuestiones negativas en términos de control social, ligado a los prejuicios de los trastornos psicológicos, como también una mejoría empírica para las mujeres, evidenciando que se trabaja la autonomía desde una perspectiva particular. En la segunda parte problematizo las estructuras de poder que se perpetúan en el sistema neoliberal, capitalista y patriarcal a través del biopoder, visibilizando como estas siguen vigentes y nos hacen entender la autonomía desde ciertas esferas que no son cuestionadas en las instituciones. Finalmente, en la tercera parte esbozo una posibilidad ante este biopoder, a través de la interseccionalidad, enmarcando la teoría y la práctica feminista, proponiendo una forma de autonomía en relación con el cuerpo, a favor de un equilibrio en donde no nos podemos despojar completamente de las estructuras de poder, pero sí podemos encontrar alternativas.

Institucionalización, psicopatologización y autonomía

Institucionalización

Cuando hablamos de la institucionalización de mujeres, ello implica, como lo dice su nombre, que las personas desarrollen su vida en una

institución, lo cual “sirve como un lugar (antropológico) para recomponer fuerzas, cubrir sus necesidades básicas, conectarse con su interioridad, conocer la problemática de los otros, compartir, volver a sentir pertenencia y afiliación, configurar su identidad y restaurar el vínculo con la sociedad” (Murgieri, 2012, p. 75). Ante esta temática se han generado diversos debates, uno de los argumentos usualmente expuestos por visiones más tradicionales tiene que ver con la idea de que los sujetos institucionalizados lograrán desarrollar su vida de mejor manera bajo el cuidado de otros, pues hay algo que les impide hacerlo, ya sean estos problemas sociales, incapacidad física y/o biológica. Las y los cuidadores, por su lado, están capacitados para otorgarles herramientas para el desarrollo de su vida (Guevara, 2016). Esta idea se estipula en el horizonte normativo de la seguridad y la dependencia, principalmente porque no son vistas como personas autónomas (Guevara, 2016). Esto se acentúa aún más, cuando hablamos de drogodependencia, pues se relaciona con la vulnerabilidad y la fractura relacional, la cual implica:

Débiles conexiones con otras subredes debido a la ausencia de nodos que ejercen de puente entre redes heterogéneas y una zona central de las redes personales tendente a la saturación, en las que el sujeto no alcanza a satisfacer sus necesidades informacionales, materiales y emocionales en los recursos accesibles desde el grupo primario. (Arranz, 2010, p. 3)

Existen otras visiones más contemporáneas que evidencian la institucionalización, como una forma de coaptación de las decisiones de los sujetos, lo que termina por reducir sus libertades (Araujo, 2009), en donde las ideas del cuidado están ligadas a la debilidad y fragilidad, lo que termina por perpetuar la exclusión de aquellos que no cumplan con lo socialmente establecido como normal.

Kathia Araujo (2009) estipula un equilibrio entre ambas concepciones, exponiendo que a pesar de que las y los autores visibilizan a la institucionalización con un juicio negativo existe evidencia empírica que demuestra que estos procesos mejoran la vida de las mujeres otorgando herramientas a su desenvolvimiento, ya sean elementos jurídicos o discursivos, de modo que puedan enfrentar situaciones de vulnerabilidad como la violencia, mejorando su calidad de vida. A pesar de ello, infiere que el foco de atención no es ese, sino más bien en qué

se enfocan las instituciones y bajo qué marcos normativos funcionan. Esto también involucra pensar a los sujetos como autónomos y capaces de desarrollar su propia vida, en función de sus decisiones, y una posibilidad ante esto es el feminismo.

Esto se puede pensar también en relación con la dialéctica interseccional que nos plantea Gunnarsson (2017), en el sentido de que existe una tensión entre ciertas relaciones interseccionales donde se enfatiza la necesidad de separar distintas categorías. Otras perspectivas sustentan que esta polarización dialéctica de *either/or* es innecesaria, pues no son necesariamente excluyentes, sino aspectos que coexisten en la mayoría de las relaciones. Esto se puede aplicar al concepto de la institucionalización, pues como nos invita a pensar Araujo, pueden ambas concepciones coexistir, por lo que las instituciones no son *per se* malas por el control social, ni necesariamente buenas por cumplir un tipo de inclusión social y autonomía, sino que es necesario ver ambas miradas para comprender críticamente las dinámicas que se producen en su interior en relación con los marcos normativos, entendiendo que esta concepción de *inseparable* puede ser una forma de análisis desde una mirada interseccional.

La vivienda de integración social del SENDA reconoce que el proceso de institucionalización ha implicado una dificultad para lograr la autonomía de las mujeres [Entrevista 4], sobre todo cuando las instituciones previas a la VAIS son religiosas, pues tienen un panorama más cerrado sobre las posibilidades que se dan dentro del proceso de rehabilitación social, así lo expone la coordinadora de la vivienda:

Nos han llegado diagnósticos de instituciones cristianas que dice trastorno libidinoso (o sea la mujer es muy caliente) lo hacen desde su prejuicio. [Entrevista 4]

También reconocen la institucionalización como panorama común y complejo en las mujeres que llegan a la casa transitoria:

Lo complejo es como el haber pasado ya por un proceso terapéutico o haber estado institucionalizada tantos años, genera también resistencia muchas veces entre nosotros mismos, entre los profesionales, ... podemos generar quizá estigmas hacia las mujeres, entonces eso les hace generar a ellas mucha resistencia, porque uno siempre está como casi idealizando de la forma en que ellas pudie-

sen ser, y ahí también han perdido autonomía institucionalmente.
[Entrevista 6]

Es en este contexto que la VAIS trabaja la autonomía como forma de salir de este circuito de infantilización y paternalismo que se enfrentan en instituciones previas, esto con el fin de otorgarles herramientas que mejoren su calidad de vida para cuando salgan al mundo laboral y social.

Psicopatologización

Sin embargo, esta posibilidad de mejorar la calidad de vida de las mujeres muchas veces se ve coartada por la psicopatologización del consumo de sustancias ilícitas. Para comprender este fenómeno es necesario saber que la presencia de trastornos mentales en las mujeres drogodependientes está vinculada mayoritariamente a trastornos depresivos o de ansiedad. Esto se debe principalmente a que las mujeres son socialmente más juzgadas que los hombres a la hora de consumir, por lo que el miedo a la pérdida de la tutela de los/as hijos/as, las represalias sociales y los juicios sobre su vida como mujer las hacen llegar en ocasiones a intentos de suicidios (García, 2005). No obstante, hay estudios que sugieren que estos trastornos no han sido causa del consumo de drogas (Llopis et al., 2014), sino de situaciones de maltrato y violencia que las mujeres han vivido a lo largo de su vida:

Una mujer que sufre violencia tiene 15 veces más probabilidades de sufrir un Trastorno por Uso de Sustancias (TUS). En cuanto a las mujeres que se encuentran en tratamiento por TUS, son víctimas de violencia ejercida por su pareja con una incidencia tres veces superior a la de población general. A su vez, entre un 50 y 80% han sido víctimas de abuso sexual en la infancia. (Lobos como se citó en Llopis et al. 2014 p. 3)

Desde una perspectiva de género, se puede analizar que lo anterior se debe a que las mujeres que tienen autoestima baja sienten soledad y/o un vacío existencial, son más propensas a trastornos psicológicos y a su vez al consumo de drogas, así como también mujeres que presentan altos índices de maltrato, problemas para expresar sus planos íntimos personológicos, una profunda desvitalización y perturbaciones afectivo-emocionales (Blanco et al., 2005).

En este sentido, la psicopatologización de mujeres drogodependientes es usual, debido a que una gran mayoría tiene trastornos de hiperactividad, de conducta, ansiedad y/o depresión (García, 2005). Esto termina por estigmatizar a la población, infantilizando en muchas ocasiones a las mujeres como no capaces de cumplir ciertas tareas que deberían ser *fundamentales* en su rol patriarcal, como por ejemplo, administrar un hogar y el cuidado de los hijos (Llopis et al., 2014, lo que provoca que ellas mismas se caractericen como menos autónomas, bajando su autoestima, dificultando su decisión en la toma de responsabilidades, debido a que sienten constantemente que dependen de alguien, “esta situación las lleva a estar bajo la ‘tutela’ o cuidado de otros, cualquiera que sea la edad que tengan” (Blanco et al., 2005, p. 85). Ante esto son ingresadas a instituciones para que recuperen la autonomía de su supuesto rol como madre, dueña de casa, trabajadora.

Como parte del complejo perfil de las mujeres, y desafíos que debe enfrentar la VAIS, resalta el tema de la violencia de género, y se expone que un 100% de las mujeres ingresadas ha sufrido violencia de este tipo. Ante esta vulneración las mujeres se sienten menos autónomas, en este sentido, el apoyo entre redes es fundamental y es algo que se incentiva la misma institución, en donde estos temas se pueden derivar a SERNAMEG, centros de atención psicológica estatales, entre otros. A pesar de ello, algunas funcionarias de la VAIS reconocen que estas oportunidades son escasas y poco eficientes en relación con la necesidad de una instancia de reparación psicosocial que ayude a las mujeres a una autonomía que trascienda las mencionadas anteriormente.

Lo anterior cobra un mayor sentido a la hora de mencionar a Arranz (2010), quien plantea una falta de apoyo institucional en temas de drogodependencia, en el sentido de la diversificación de los recursos sociales en función de la comunidad. Considera que se debe fomentar la utilización de las redes y el apoyo mutuo entre los diferentes actores sociales. En este sentido, la comunidad intervenida también tiene que asumir su papel de actores activos dentro de la adaptación a la sociedad, en donde la misma institución debe estimular este contacto de comunidad, a pesar de que muchas veces el tratamiento individualizado es efectivo, las redes mutuas generan mayores expectativas personales de carácter positivo, por lo que pensar en los sujetos institucionalizados como autónomos, capaces de cohesión social, es fundamental. Sin

embargo, esto se ve dificultado al pensar en redes del Estado que no funcionan, pues el sistema falla en función de la institucionalización, lo que lo vuelve un círculo vicioso.

A pesar de que el tema de la violencia de género es algo recurrente en la historia de vida de mujeres con drogodependencia, no es algo que se suele tratar en conjunto de la rehabilitación e inclusión social; en este sentido, se ha evidenciado que en instituciones del estado como el PAI y SENDA el consumo problemático de sustancias, tanto lícitas como ilícitas, es el tema principal y exclusivo en el que trabajan, por lo cual vincularse a otras áreas que tengan relación con el consumo no es propio del proceso. Así lo expone en una entrevista un terapeuta que tiene más de 15 años de experiencia en instituciones que trabajan temáticas de drogas en personas adultas:

La mayoría de las mujeres han sido abusadas por hombres, por sus padrastros, tíos, primos. Sin embargo, toca mucho que hay mucho abuso desde lo sexual, con hombres también, pero más se ve en mujeres, entonces hay un tema ahí, un tema que se tiene que mirar desde una visión bien amplia, o sea con la mirada que yo tengo terapéutico, yo me dedico a trabajar el tema terapéutico únicamente en relación a las drogas, pero involuntariamente uno se mete en otra área que no corresponde, pero uno lo hace igual ... yo estuve trabajando, en un lugar donde se me permitía hacer esto, y dio buenos resultados con los pacientes. [Entrevista 1]

Así se puede visualizar una mirada reduccionista de la violencia de género, en donde no se interconecta con otras cargas sociales, como lo es precisamente el consumo de drogas, ignorando, como plantea Crenshaw (1991), las tensiones entre grupos y visibilizando únicamente las tensiones dentro de los grupos, entendiendo que existen relaciones desiguales entre diferentes categorías, como también diferentes cargas históricas, pues no es lo mismo ser una mujer heterosexual, de un buen estrato social con consumo problemático de drogas, porque su adicción tiene que ver, por ejemplo, con el autocontrol, a ser una mujer lesbiana, pobre con drogodependencia, con una historia de consumo como forma de evadir esta desventaja social. Entender esto es vital para pensar nuevos mecanismos que le hagan frente a las nociones tradicionales que se tienen sobre las mujeres con drogodependencia ya que, como se expuso, da mejores

resultados prácticos, lo que se materializa en una mejor calidad de vida para ellas.

Así, no solo la institucionalización aparece como variable posible que limite la autonomía, sino también la psicopatologización y la invisibilización de variables como la violencia de género. Sin embargo, es necesario también entender qué se entiende por autonomía en la VAIS, cuáles son sus marcos normativos, problemáticas y desafíos, problematizando qué termina por perpetuar al ser, al fin y al cabo, una institución parte del Gobierno que está en una lógica neoliberal. En este sentido, comenzaré con un breve recorrido teórico sobre la noción de autonomía a la cual interpela la VAIS, exponiendo qué implicancias ha tenido esto en su labor práctica a través de las entrevistas realizadas a las funcionarias y coordinadora.

Autonomía en la VAIS

El debate teórico sobre la autonomía se remonta a la concepción de Kant, en el sentido de la moral y la razón, pues el filósofo expone que los seres somos racionales y constituimos leyes morales, en donde la autonomía se manifiesta a través de quienes quieren una ley moral (Stoljar, 2018), es decir, como la capacidad de imponer esta ley sobre uno mismo y los demás, sin intereses adyacentes, pues la razón es autónoma y no implica ninguna autoridad para ejercerla, debido a que se rechaza cualquier forma de pensar que no pueda ser adaptada por otros.

Esta visión de autonomía se ha visto cuestionada por filósofas feministas, quienes consideran que se debe reconceptualizar esta noción, pues los deseos generales normados perpetúan una opresión de género, en donde la ley impuesta, como marco normativo, sobre uno mismo y los demás, no se posibilita en términos de igualdad, pues las mujeres han estado históricamente en situación de desventaja, provocando que las preferencias sociales se acomoden *-inconscientemente-* a condiciones opresivas consideradas muchas veces parte de la cultura o tradición de algún lugar o país, por lo que los factores externos condicionan la autonomía personal de las mujeres (Stoljar, 2018).

En este sentido, las feministas liberales ha incorporado el concepto la autonomía relacional, la cual consiste en que lo autónomo debe considerarse como prácticas propias. Esta concepción ha brindado un

análisis para abordar cuestiones sobre el paternalismo y las relaciones entre ciudadano y Estado, en donde lo relacional cobra aún más sentido, pues no es lo que el Estado te imponga como autonomía, como el caso de una institucionalización, sino es lo que las propias mujeres consideren como propio de autonomía, implicando conceptos como la interdependencia y la coresponsabilidad como una forma de libertad (Stoljar, 2018).

Este concepto ha sido trabajado por la VAIS instaurando los tipos de autonomía farmacológica, económica y decisional [Entrevista 2], reconociendo la institucionalización como factor que perjudica a las mujeres que han pasado sistemáticamente por organizaciones tanto gubernamentales como privadas para llegar al proceso de inclusión social. Según lo señalado por las mismas funcionarias de la VAIS en el marco de entrevistas, la autonomía decisional tiene que ver con las decisiones que toman las mujeres ante las cuales ellas son libres, como por ejemplo, decidir la ropa, las compras, la hora de dormir, entre otras actividades; la farmacológica tiene relación con la autonomía de las mujeres a la hora de la toma de remedios, esta puede consistir en una enseñanza práctica del proceso y también del monitoreo del consumo correcto del tratamiento a seguir por el/la médico/a y/o psiquiatra; y finalmente se encuentra la económica, que tiene que ver con que nadie dispone de sus dineros, sin embargo, existen recomendaciones con el propósito de incentivar el ahorro, pero que a fin de cuentas ellas disponen de sus pertenencias como consideran correcto, determinando en qué gastar y qué no [Entrevista 6]. Esto ha permitido generar una resistencia ante los procesos paternalistas que anteriormente enfrentaban las mujeres en otras instituciones de rehabilitación del consumo de drogas [Entrevista 4].

Reformular la autonomía desde este ámbito ha sido beneficioso para las mujeres en la vivienda, sin embargo, reconocen ciertas problemáticas y desafíos ante este tipo de autonomía, como lo es enfrentarse a sus propios prejuicios como funcionarias ante las decisiones de las *usuarias de la vivienda* [Entrevista 5]

Yo fui trabajando es el hecho de los prejuicios siento que a veces los prejuicios que uno puede tener como profesional más como profesional como persona es fuerte en el sentido de que uno a veces puede incurrir. [Entrevista 1]

Yo puedo tener mis creencias y mis valores pero la otra persona también es libre y autónoma de decidir lo que ella quiere ... Y mi aprendizaje ha sido sacar el prejuicio. [Entrevista 5]

Así como también enfrentarse a situaciones que cuestionan su propia moral y ética, como lo mencionado anteriormente sobre que la violencia de género no es trabajada en la misma institución, sino por organismos externos, identificando una falla en el sistema y el hecho de dar por terminado un proceso de manera exitosa, a pesar de que las mujeres se reincorporen a la vida social y laboral en conjunto de parejas abusivas y/o violentas.

Pero hay veces que ellas optan por otro camino y entender eso y aceptarlo que quizás a veces uno lo cuestiona. Si quieren estar con una pareja maltratadora lamentablemente es su decisión, uno les presenta caminos alternativos que quizás a diferencia de otras veces nadie se las presentó. [Entrevista 1]

Teniendo en cuenta esto, podemos sostener una crítica a la autonomía relacional, pues a pesar de brindar una libertad a las mujeres, esto se ve coartado por situaciones de violencia, en donde la libertad se encuentra encasillada a lo esperado y esperable de ciertos sujetos sociales, que impone una opresión que es normalizada sobre los cuerpos, preponderando una autonomía económica –y de control– para que las personas sean productivas a pesar de que han puesto en cuestión su rol en la sociedad a partir del consumo problemático de drogas. Esto no logra cuestionar límites decisionales que están avalados por un sistema que no ve la violencia de género como conflicto de la productividad, sino más bien la avala al no cuestionarla y ver como una libertad personal el ser violentada por otros –*libre elección de quién es mi maltratador*–.

Entonces, entender el panorama que se presenta en la institucionalización, psicopatologización y autonomía nos invita a cuestionar las cargas históricas y sociales que denotan apropiaciones a ciertas categorías sociales que perpetúan relaciones desiguales en mujeres con drogodependencia. En este sentido, comprender esto se podría decir que es el primer paso para pensar un panorama interseccional, sin embargo, desde esta perspectiva entendemos que existe un sistema que no cuestiona estas problemáticas y que opta por incorporar una inclu-

sión en relación con otros ámbitos, como lo es la producción en sentido laboral-económico, que implica ser jefa de hogar, madre y trabajadora como éxito social. Es así que nos encontramos con estructuras de poder que trascienden nuestro afán por incorporar nuevas formas de comprender los fenómenos sociales, esto Foucault lo llama biopoder, el que nos ayuda a develar relaciones de poder que deben ser visualizadas para trabajar el problema de la inclusión social, y por consiguiente autonomía, siendo potencialmente estas relaciones las que provoquen que las mujeres no estén en una posición de autonomía socialmente aceptada y que posterior a la inclusión social sea limitada.

Lo que nos limita: Biopoder

En este marco, es preciso explicitar qué significa el biopoder. Este conforma una manera de poder que regula la vida social desde sus propios mecanismos, es decir, la interpreta, la absorbe y la rearticula. Administra la vida de la población conformando un sometimiento efectivo que lo incorpora dentro de la integralidad del vivir, de cierta forma no se impone de manera invisibilizada ya que es la mera manera de reproducir y vivir la vida de los sujetos, actúa a través de instituciones y otros dispositivos de disciplinamiento que organiza a la sociedad (Bravo, 2012).

Este concepto dirige el poder exclusivamente a la producción y reproducción de la vida misma, esto para llevar a cabo un control que se expresa en la utilización de tecnologías y técnicas que formarían al sujeto para reproducir los lineamientos de la dominación de las estructuras dominantes. Estos mecanismos hacen caso a dos procesos, en primer lugar, a la dominación del cuerpo, y en un segundo lugar a la gubernamentalidad, término acuñado por Foucault que hace referencia a la capacidad de los individuos de gobernarse a sí mismos, es decir, que ejerzan el poder, la razón de un Estado como parte de su propia naturaleza y racionalidad de ser humano. En este sentido, el biopoder es fundamental para el desarrollo del neoliberalismo que perpetúa el capitalismo, patriarcado y otras estructuras de poder, especialmente en términos del control de cuerpos (Toscano, 2008). La dominación de la vida social es uno de los principales recursos que utiliza la ideología neoliberalista para garantizar el funcionamiento de la norma, esto revierte especial importancia

cuando hablamos del control de cuerpos, ya que la norma se aplica en estos para disciplinar y regular a la población, ajustando los procesos económicos, ejerciendo el biopoder.

En este sentido, la autonomía la podríamos ligar a ambos conceptos, tanto de cuerpo como de gubernamentalidad. El cuerpo es donde se escribe la realidad social, la fuerza de producción, existiendo a través del sistema político, en sentido de adaptar una forma particular en función del trabajo (Barrera, 2011), por lo que mientras más dóciles los cuerpos, más productivos y sometidos, más útiles son, así es que controlar la conducta, los comportamientos y las actitudes son lo que el estado implementa como política de dominación. Esto se puede ligar a la institucionalización como la forma en la que los cuerpos han sido foco del biopoder, en el que no hay una mirada más allá de los marcos normativos, sin embargo, el biopoder no solo está presente en los modos más obvios, sino también en los más intrínsecos de la conducta social.

Entonces, los programas sociales están creados para controlar a la población estableciendo y volviendo productivas a las personas que no lo lograban del todo por pobreza, discriminación, problemas de salud y, por supuesto, por consumo problemático de drogas, de forma tal que los sujetos (mujeres en este caso) se autocontrolen y se autorregulen en función de volver a la *normalidad*. Este es un control total de la población, donde se instauran programas o políticas sociales que se justifican con diversos fines, cuando en realidad es la productividad lo que se quiere perpetuar, por lo que sería sugerible que, dentro de este marco normativo, la autonomía que se visibiliza esté en el mismo sentido.

Es decir, la autonomía pensada como una libertad plena no sería posible dentro de este contexto, y funcionaría más bien como un sistema de control para normar aquellos sujetos que salen de los marcos normativos. En instituciones como la VAIS, que implementa la autonomía en términos económicos y farmacológicos, se podría decir que están en conexión con esta perspectiva, pues la productividad de ser un/a ciudadano/a que no genere problemas sociales es su marco normativo, sin embargo, no queda enfrascada únicamente en esta autonomía, pues incorpora la autonomía decisional, exponiéndola como la primordial en su lineamiento de trabajo, entendiendo que esto significa que *son las mujeres quienes deciden sus propias decisiones* [En-

trevista 3], a pesar de estar coartadas por las estructuras sociales en la que vivimos, esto es destacable porque pensar por sí mismo y actuar libremente: “es siempre una forma de emancipación, reconocimiento en la diferencia y auto instauración” (Foucault como se citó en González, 2017, p. 448). Pensando además que no toda disciplina es necesariamente normativa, sino que cuando estas se asemejan a la estructura de la prisión es que se vuelve una *fábrica de individuos*.

Por otro lado, la gubernamentalidad, entendida como el conjunto de dispositivos (instituciones, discursos, procedimientos) que ejercen poder sobre la población de una forma mayor, en el sentido saber/poder, instaurando los saberes desde quienes nos gobiernan, a través de los medios sustentados en ideales como la justicia y la verdad (Botticelli, 2015). También se puede vincular con las instituciones de rehabilitación e inclusión social como dispositivos que regulan la vida, formulando a partir de este concepto qué se entiende por inclusión social, autonomía, libertad, entre otros ideales normativos que se esperan cumplir (Botticelli, 2015). Es decir, la idea de autonomía como noción de estas instituciones, reguladas por los saberes de quienes nos gobiernan, siempre tienen implícitamente (o no) instaurado un biopoder a través de la gubernamentalidad, por lo que la autonomía siempre estará coartada por ciertos ideales normativos, que están establecidas hacia un modelo específico, volviéndose en una promesa incumplida.

Sin embargo, como expone Foucault, cuando existe una relación intrínseca de poder, existe por consiguiente una posibilidad de resistencia, en este sentido, no solo la interseccionalidad nos ayuda a vislumbrar estructuras simultáneas en los sujetos, sino también el trabajo social como disciplina que nos invita a intervenir desde esta propuesta, entendiendo que la visión de mundo desde el biopoder viene a desafiarnos, para proponer alternativas a la práctica profesional “podemos escoger y adaptar algunas de las herramientas de Foucault, y formar la naturaleza de nuestros compromisos. El trabajo social no puede mantenerse plano en la tormenta actual de cambios. Hay que actuar-contemplando posibilidades alternativas” (Matus, 2016, p. 121).

En este sentido, aunque el trabajo social tenga como principal proveedor al Estado y pueda perpetuar y reproducir prácticas de control (Esquivel, 2014), esto también se posibilita en un sentido de ventaja, pues al ser un ente que se entrelaza con la misma estructura del po-

der, puede generar la resistencia desde dentro, es decir, escapando del sistema, siendo consciente de ello, integrándose a las instituciones y reconfigurando sus marcos normativos (Garay, 2012). Abolir más allá de las estructuras no es una tarea fácil, sino que conlleva un cambio sustancial en prácticas, instituciones, sujetos y discursos, es por ello que si pensamos en alguno que traspase todas estas dimensiones, es sin duda el trabajo social.

Por esto que es necesario plantear alternativas para ello, así, propongo una autonomía mirada desde la interseccionalidad, que nos brindará una forma de resistencia que involucra no solo ver las estructuras de poder, sino también cuestionarnos las dicotomías rígidas, en el sentido de que las instituciones no solo nos coartan las libertades, sino que también pueden proponer una autonomía que va más allá de la normativa, desligándose de la institucionalización e incorporando una perspectiva de género, entendiendo también que la interseccionalidad no se trata únicamente sobre visualizar categorías de opresión, sino como estas dialogan y pueden conformar nuevos caminos en donde somos visibles como sujetos políticos que interrelacionan múltiples estructuras sociales a través de las experiencias de vida.

Autonomía desde una perspectiva interseccional: Autonomía del cuerpo

Un análisis interseccional nos invita a cuestionar estas estructuras que permiten opresiones e invisibiliza ciertos sujetos, cuestionándonos qué significa ser libres, qué implica esto y dentro de qué marcos sociales se logra esta libertad, visibilizando que la autonomía no se trata únicamente de superar un consumo problemático de drogas, sino también sobre cómo pueden dialogar distintas categorías en relación con el cuerpo, para fomentar una autonomía en ámbitos que muchas veces implican opresiones normalizadas por los sujetos hegemónicos. También nos brinda herramientas para analizar si es el consumo problemático de drogas el que limita la autonomía u otras situaciones de opresión que viven a lo largo de sus vidas las mujeres, invitándonos a repensar los prejuicios sociales que tenemos como personas, pues entender la existencia de un sujeto hegemónico y un sistema en el cual impera el biopoder, nos invita a pensar desde otro lugar nuestros propios juicios.

Pensar desde aquí la autonomía implica posicionarse en un lugar diferente al que nos ofrece Kant, es decir, desde la visión de mundo de Spinoza, quien postula que la autonomía no se trata de seguir los mandatos que se imponen a los sujetos sobre el hacer-deber, ya que la existencia de una autoridad implica la renuncia a la propia autonomía (De la Cámara, 2018, pues no existe una verdad absoluta que regule la vida social, en este sentido, la verdad como norma está ligada a intereses propios de los sujetos racionales. Propone, entonces, actuar libremente, entendiendo en un sentido filosófico que nuestros cuerpos en sí mismos son expresiones finitas, pero que al construirnos en conjunto de otros seres finitos, nos volvemos infinitos, ante lo cual existe una posibilidad inmensa de cómo nos desarrollamos, en tanto pensamiento y acciones, así como también este desarrollo es condicionado por barreras estructurales a las cuales nos enfrentamos en el ejercicio de la vida (Fernández, 2014).

El pensamiento de Spinoza lo rescata en su obra la filósofa feminista Judith Butler (Balza, 2014), evidenciando la importancia de la infinidad de los sujetos, por lo cual somos afectados por otros y nos construimos en relación con ellos, en donde no solo nos constituimos en dicotomías binarias, sino en la multiplicidad de diferencias posibles, sin embargo, y como crítica el spinozismo, propone que debemos pensar en específico sobre la vulnerabilidad corporal que sufren ciertos cuerpos ante las limitantes que se imponen como barreras estructurales, pues esta vulnerabilidad provoca que los cuerpos no normativos estén en una desventaja social, pues a pesar de ser seres infinitos, la realidad social que se implementa como control social se sigue componiendo de un pensamiento único, sin considerar estas diferencias, por lo que se perpetúan violencias hacia ciertos cuerpos, por ideales propios del neoliberalismo.

En este sentido, podemos entender la autonomía como Butler la plantea, en el sentido de que el panorama neoliberal busca la reproducción de un *status quo* en función de una ideología específica que invisibiliza la dialéctica de la vulnerabilidad que

permite tematizar tanto la falsedad del individuo autónomo omnipotente idealizado por el neoliberalismo, como la efectividad de una precarización que deja al individuo librado a su propia suerte al deteriorar las estructuras sociales de las que depende la susten-

tabilidad de su vida. (Butler como se citó en Catanzaro y Wegelin, 2018, p. 61)

Es así como la interdependencia nos vuelve más vulnerables y, por lo tanto, menos autónomos/as, para generar cuerpos dóciles y sujetos unidimensionales, bajo un sistema que precariza ciertas vidas de forma natural, en donde un individuo puede y debe –ya que la autonomía es el horizonte normativo– hacerse cargo de sí mismo, a pesar de encontrarse en situaciones invivibles. Expone además que la autonomía está sumergida en una especie de paradoja, pues para que sea válida en el mundo moderno debe estar en razón con la ideología del neoliberalismo, a pesar de que escapar de este marco normativo sería una *verdadera* autonomía, razón por la que se encuentra encasillada y no se posibilita como forma de libertad

para que haya acción autónoma se precisa –dicho en otros términos– de una libertad no constreñida a los requerimientos de la realidad, pero sin que esa misma libertad pueda –por su parte– ser afirmada como un absoluto, puesto que si ella se absolutizara se despojaría de su relación con el mundo y en el mismo gesto devendría impotencia solipsista o contemplación. (Butler como se citó en Catanzaro y Wegelin, 2018, p. 59)

En este sentido, rescato la noción de inseparabilidad, ya mencionada, de Gunnarsson (2017), pues este concepto nos invita a comprender la paradoja de la autonomía desde una perspectiva interseccional, entendiendo que el carácter de libertad en relación con la realidad del mundo neoliberal es necesario para que la categoría en sí misma exista, pero que no debe caer en un carácter absolutista sobre qué es la autonomía –aunque sí hay pistas sobre lo que no es–, ya que la autonomía se interconecta y coconstruye en conjunto de otras categorías. Por ejemplo, como expone Butler (2001) en relación con el género, en donde se es mujer y a su vez se es una raza, una clase, una sexualidad, etc. Lo mismo podría ocurrir con la autonomía, una es autónoma en la realidad social del neoliberalismo en relación económica, pero también puede serlo en relación con otras categorías, como la sexualidad y el cuerpo resistiendo desde lo no normativo, aunque escape a su vez de lo permitido o considerado como autonomía, por lo que debemos superar este afán de separar lo inseparable.

Teniendo esta base sobre autonomía, en conjunto del panorama que nos deja ver el biopoder, propongo que la autonomía desde una perspectiva interseccional en mujeres con drogodependencia puede elaborarse a través del cuerpo como una forma de resistencia al sistema imperante, que no solo coarta su libertad, sino que las invisibiliza como sujetos de pensamiento crítico, en donde su capacidad de decisión va más allá de lo relacional y tenga que ver con el cuerpo como estructura en donde se ejerce el poder social. Esta autonomía del cuerpo la propongo como un posible nuevo horizonte de las instituciones, que tengan presente la superación del *either/or* en relación con la idea sobre autonomía dentro del sistema neoliberal, pues no es que busquen *a priori* eliminar las libertades, sino que están dentro de un sistema en el que no es posible ser libre en un sentido foucaultiano, pero que sí puede haber formas para incorporar una resistencia desde un posicionamiento contrahegemónico.

Es así que la autonomía del cuerpo propone visibilizar categorías de poder en función de generar un pensamiento crítico, en este sentido viene a cuestionar qué es lo personal de la autonomía relacional. De acuerdo con el principio feminista *lo personal es político* y la visión foucaultiana se puede decir que el cuerpo es el lugar de cruce entre lo individual y lo colectivo, pensar en la individualidad de los sujetos es la base del neoliberalismo para fomentar una productividad (Bravo, 2018), entendiendo que esto implica un interés político de control por el cuerpo, y es por esto mismo que hay que tener especial cuidado con los marcos normativos de la institucionalización, por lo que la autonomía del cuerpo nos permite poner los límites en la institucionalización para que esta no funcione como una forma de triangular sujetos en función a una ideología específica, así como también nos invita a visibilizar la violencia de género como mecanismo de poder que vulnera al cuerpo. Entender esto también nos abre el panorama a comprender la psicopatologización desde una perspectiva interseccional, entendiendo que los trastornos de depresión o ansiedad pueden tener relación con condiciones previas que vulneren a los cuerpos.

Pensar la autonomía desde aquí no solo nos invita a repensar y reformular lo que se entiende por la autonomía en producción, sino que también nos invita a pensar qué cuerpos son productivos. En este sentido, la relación cuerpo e inclusión social no solo debe implicar a las

mujeres en conflicto, sino también a las funcionarias, esto a través de técnicas interseccionales, como el pensamiento crítico, la voluntad política (Coll-Planas y Solá-Morales, 2019), es decir que la organización se comprometa como colectivo a llevar a cabo lineamientos que hagan visibles las temáticas mencionadas, quitándose el prejuicio de que las mujeres sufren opresiones por su consumo problemático, considerando otras categorías que les provoquen problemas sociales. Y recursos (Coll-Planas & Solá-Morales 2019) disponer de los medios necesarios para incorporar talleres o capacitaciones que accionen reformulaciones a su labor, estos no tienen necesariamente en relación con lo económico, sino con red de contacto de organizaciones sin fines de lucro que hagan capacitaciones y/o charlas sobre esta temática, así como también adscribirse a proyectos universitarios que incorporen nuevas miradas a las problemáticas de las instituciones.

Existen además diversos proyectos que incorporan una mirada interseccional (Coll-Planas y Solá-Morales, 2019), del cual pueda ser modificado y aplicado a las orientaciones técnicas de la institución, en el caso específico de las viviendas de integración social del SENDA, propongo incorporar la autonomía del cuerpo como eje transversal a sus tres tipos de autonomía: económica, farmacéutica y decisional, basándome en los lineamientos que propone la Guía para incorporar la interseccionalidad (Coll-Planas y Solá-Morales, 2019).

Por ejemplo, a través de un trabajo colaborativo entre mujeres con drogodependencia y funcionarias, que incorporen experiencias en forma horizontal, en sentido de un dialogo hacia la vulneración del cuerpo, entendiendo que esto no guarda relación únicamente con la violencia sexual, sino también con la productividad de los sujetos, de tal modo que se cuestionen temáticas sobre la culpabilidad que sienten de cómo se distribuye el tiempo (en relación a las madres), o la necesidad de buscar un trabajo de ciertas características (dentro de los estereotipos de mujer y persona con drogodependencia), a qué se aspira, con qué objetivo, para qué fin, así también a través del proceso ir ahondando en esta idea de autonomía del cuerpo, en donde debemos volver tangible está dimensión, en función del cuidado propio.

Las y los coordinadores, las funcionarias de la vivienda y quienes impliquen en el proceso de inclusión social con miras a la autonomía deben tener en cuenta que la misma casa puede incorporar un proceso

de institucionalización, lo que implica un marco normativo crítico al respecto, por lo que es fundamental estar constantemente cuestionando la psicopatologización de las mujeres, entendiendo otras dimensiones relacionadas a ello, así como también dialogar sobre qué tipo de medicamentos toman, cuándo empezaron a tomarlos, por qué razón lo hacen. A pesar de que no es el área específica de las funcionarias, no deben desligarse de los procesos y pensarlos únicamente en sentido de autonomía de la dosificación, sino trabajar para que estos procesos no vulneren su cuerpo y que las mismas mujeres no solo tengan conciencia sobre cuándo tomarlos, sino también de por qué los necesitan. Finalmente, en el sentido de la autonomía decisional incorporar el principio feminista *lo personal es político*, para entender el cuerpo como lugar donde lo político y la colectivo se interconecta, comprendiendo que si bien la autonomía puede estar en función de lo económico o farmacéutico, no puede reproducir violencias, ni perpetuar vulnerabilidades, tanto en sentido individual como colectivo, por lo que la VAIS y cualquier otra institución de este tipo deben incorporar un pensamiento crítico en relación con qué perpetuamos cuando no se cuestionan ciertas prácticas, deben incorporar, entonces, una lucha a la praxis normativa.

Reflexiones finales

Lo planteado hasta aquí muestra la problematización de lo que se entiende por autonomía en esta instancia, es decir, desde la perspectiva de la producción en mujeres con drogodependencia, así mismo, una psicopatologización que invisibiliza variables. Entendiendo que existen modelos de vida (cuerpo) perpetuados, por lo que cuando otros no están dentro de esta norma se refuerza la mirada hacia su productividad y salud hegemónica, pues tener problemas de salud mental y/o estar sin sustento económico para ser fundamento sustancial para una autonomía *real*, sin valorar otras variables. Es por ello que se vincula a la autonomía desde otra perspectiva con el fin de ser una posible forma de incorporar una resistencia ante el biopoder como sistema imperante que perpetúa una institucionalización de control

Esto es posible a través de un análisis interseccional y desde la disciplina del trabajo social que se puede lograr reformulando los marcos normativos de las instituciones al estar implícito como mecanismo

de gubernamentalidad. Es decir, sin la perspectiva del trabajo social como fundamento principal de este escrito, que considera la noción de emancipación de modo tal que nos invita a repensar problemas sociales buscando nuevas alternativas como se propone. Así mismo, el análisis interseccional de las nociones de autonomía en viviendas de acogida nos puede aportar nuevas formas de abordar este concepto, en este caso se propone *la autonomía del cuerpo* como una forma de pensar la complejidad del desafío de inclusión social de mujeres con drogodependencia desde lo personal vinculándolo con el principio feminista *lo personal es político* y el pensamiento crítico.

Sin embargo, es importante mencionar que esta es solo una forma de generar resistencia desde una perspectiva particular, por lo que no debemos cegarnos por un único camino, sino incorporar cada vez más variables posibles para generar un cambio en las estructuras; esto puede ser problematizando las subjetividades, la maternidad, el consumo de drogas, entre otras variables. Así, debemos estar constantemente cuestionándonos cuáles son las perspectivas que posibilitan pensar más allá e incorporarlas, teniendo en cuenta las diferencias culturales, las estructuras de poder y las desigualdades sociales, de forma tal que no solo logremos incorporar una autonomía del cuerpo como un eje transversal que genere resistencia a las autonomías hegemónicas instauradas por la ideología neoliberal, sino que también debilitar este *status quo* que perpetúa desigualdad y precariza la vida de las mujeres con experiencias de consumo problemático de drogas.

Referencias

- Araujo, K. (2009). Los procesos de institucionalización como procesos de recepción. Agendas transnacionales y contextos locales en el caso de Chile. *Revista UNIVERSUM*, 24(2), 12-27.
- Arranz, S. (2010). Estrategias para la diversificación de la red personal de personas drogodependientes en proceso de reinserción *Redes*. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, (18) junio, 2010, 163-182.
- Abril V., Decca E. y Mercado M., (2019). Consumo problemático de drogas, un abordaje desde redes comunitarias. *ConCien-ciaSocial*. *Revista digital de Trabajo Social*, 2(4).

- Balza, I. (2014) Los feminismos de Spinoza: corporalidad y renaturalización. *Daimon. Revista Internacional de Filosofía*, nº 63, 2014, 13-26ISSN: 1130-0507
- Barreda, O. (2011). EL CUERPO EN MARX, BOURDIEU Y FOUCAULT Iberóforum. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, vol. VI, núm. 11, enero junio, 2011, pp. 121-137 Universidad Iberoamericana, Ciudad de México Distrito Federal, México.
- Barreda, A., Díaz, S., De la cuesta, R., López, S, Rodríguez, M., Sánchez, A. y Zulaica, S. (2005). *Mujer y adicción: Aspectos diferenciales y aproximación a un modelo de intervención*. Instituto de Adicciones de Madrid Salud.
- Blanco, P. Sirvent, C. y Palacios, L. (2005). Diferencias de género en la adicción e implicaciones terapéuticas. *Salud y drogas*, 5(2).
- Bravo, P. (2012). *Los muros de la sociedad de control: por una emancipación del saber desde los saberes*. La Salle.
- Bravo, R. (2018). Cuerpo y poder. Una conversación entre Foucault y Butler. *Dorsal. Revista de Estudios Foucaultianos*, (4), junio, 63-85. 10.5281/zenodo.1291488 [<http://www.revistas.cenaltes.cl/index.php/dorsal>]
- Botticelli, S. (2015). La gubernamentalidad del Estado en Foucault: un problema moderno. *Praxis Filosófica Nueva serie*, (42), enero-junio, 83-106.
- Butler, Judith. (2001). *Mecanismos psíquicos del poder*. Madrid: Cátedra.
- Cámara, M. De la (2018). La teoría de Spinoza sobre la autoridad. *Araucaria*, (39), 227-250. <https://doi.org/10.12795/araucaria.2018.i39.11>
- Catanzaro, G. y Wegelin, L. (2018). *Hacia una dialéctica de la autonomía: encrucijadas del individuo en el neoliberalismo*. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales-Instituto de Investigaciones Gino Germani-Universidad de Tres de Febrero, CONICET.
- Crenshaw, K. W. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43 (6)
- Coll-Planas G. y Solá-Morales R. (2019). *Guía para incorporar la interseccionalidad en las políticas locales*. Creative commons.

- Esquivel, F. (2014) *Neoliberalismo y su impacto en el Trabajo Social; la experiencia de América Latina*. Universidad de Costa Rica.
- Federici, S. (2018). *El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo*. Traficantes de sueños.
- Fernández, E. (2014). ¿Kant contra Spinoza?: dos éticas de la autonomía. (2014). <https://revistas.ucm.es/index.php/ASHF/article/view/ASHF9292110139A/5090>
- Garay, D. (2012). *Resignificar para re-existir*. Universidad Pedagógica Nacional.
- García, M. P (2005). Repercusiones de los malos tratos en usuarias de alcohol. *Salud y drogas*, 5(2), diciembre. Monográfico Drogas y Género.
- González Blanco, A. (2017). De Spinoza a Foucault: una ética del deseo. https://www.researchgate.net/publication/320417278_De_Spinoza_a_Foucault_una_etica_del_deseo
- Guevara, N. (2016). Impactos de la institucionalización en la vejez. Scielo. <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v12n1/v12n1a10.pdf>
- Gunnarsson, L. (2017). Por qué seguimos separando lo “inseparable”: dialéctica interseccionalidad. *Sage. Revista europea de estudios de la mujer*, 24(2), 114-127.
- Llopis, J., Castillo, A., Rebollida, R. y Stoco, P. (2005). Uso de drogas y violencia de género en mujeres adictas en Europa claves para su comprensión e intervención, *Salud y drogas*, 5(2), diciembre. Monográfico Drogas y Género.
- Llopis, C., Rodríguez, M. y Hernández, I. (2014). Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla. *Cuadernos de Medicina Forense*, 20(4), 151-169. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-76062014000300002>
- Maqueda M. (2014). El peso del género y otras identidades culturales en la criminalización de las mujeres. *Transjus Working Paper 4/2014*. Universidad de Barcelona.
- Marin, C. (s. f.) Trabajo social, derechos humanos y neoliberalismo. *Revista costarricense de trabajo social*. <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/viewFile/205/231>
- Martins, A. (2020). Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. Scielo, *Salud Pública*, Interface.

- Matus, T. (2016). Punto de Fuga. Editorial Espacio.
- Muñoz, P. (2010). *Violencias interseccionales debates feministas y marcos teóricos en el tema de pobreza y violencia contra las mujeres*. Central America Women's Network (CAWN).
- Murgieri, M. (2012). Controversias en la institucionalización de una persona adulta mayor. Fenix.
- Piñuel, J. (2014). *Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido*. Facultad de CC. de la Información Universidad Complutense de Madrid. Ciudad Universitaria.
- Platero, L. (2016). Intersecciones cuerpos y sexualidades en La Encrucijada. Ediciones Bellaterra.
- SENDA (2019a). Integración Social, Ministerio de Interior y Seguridad Pública. <https://www.senda.gob.cl/integracion-social/que-es-la-integracion-social/>
- SENDA (2019b). Manual Prevención PrePara. https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2019/08/Manual_Prepara.pdf
- Stoljar, N. (2018). "Feminist Perspectives on Autonomy". The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Winter 2018 Edition), Edward N. Zalta (ed.). <https://plato.stanford.edu/archives/win2018/entries/feminism-autonomy/>.
- Toscano, D. (2008) *El bio-poder en Michael Foucault*. Universidad Philolosophica.
- Troncoso, L. Follegate, L. y Stutzin, V. (2019). Más allá de una educación no sexista: aportes de pedagogías feministas interseccionales. *Pensamiento Educativo. Revista de Investigación Educativa Latinoamericana*, 56(1), 1-15.
- VAIS (2019). Bases técnicas programa de Viviendas de apoyo a la integración social (VAIS) 2018-2019.
- Vivero, L. (2016). *Influencia del neoliberalismo en el trabajo social chileno: discursos de profesionales y usuarios*. Universidad Católica de Temuco.