

DE ANTORCHA DE LIBERTAD A ESTIGMA: RESIGNIFICACIONES DEL CONSUMO FEMENINO DE TABACO

María Luisa Jiménez Rodrigo
Universidad de Sevilla

RESUMEN

Este artículo indaga en los sentidos que adquiere el consumo de tabaco para las mujeres fumadoras en el marco de sus vidas cotidianas. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas a mujeres que comenzaron a fumar en diferentes momentos de la difusión del cigarrillo en España. En una primera fase, el consumo de tabaco constituyó un potente mecanismo simbólico de trasgresión de las fronteras de género y de apropiación de poder masculino. Hoy día, el consumo femenino de tabaco incorpora sentidos específicos y compatibles con los modelos hegemónicos de feminidad y situaciones de recursos de las mujeres, configurándose como una práctica funcional y útil en cuanto a sus beneficios sociales, corporales y emocionales. Sin embargo, estos sentidos se encuentran en transformación dentro del proceso de estigmatización de esta práctica.

PALABRAS CLAVE: consumo de tabaco, género, desigualdad, mujeres, cambio social.

ABSTRACT

«From torch of freedom to stigma: resignifications of female smoking». This paper explores the meanings of smoking for female smokers within their daily lives. Semi-structured interviews have been used in women who began smoking at different moments of the cigarette diffusion in Spain. At an early stage, smoking became a potent symbolic mechanism of gender transgression and appropriation of male power. Nowadays, female smoking has incorporated specific meanings which are compatible with hegemonic models of femininity and women's recourse situations. It has evolved into a functional and useful practice comprising social, bodily and emotional benefits. However, more recently these meanings have changing as the stigmatization process develops.

KEY WORDS: Smoking, gender, inequality, females, social change.



INTRODUCCIÓN

Leo en un diario que una mujer ha sido detenida por el grave delito de fumar «desvergonzadamente» donde estaban fumando también, por lo visto con muchísima vergüenza y dignidad, varios hombres. [...] Sin duda, la muy torpe no comprendía bien por qué en ella constituía delito lo que en los varones no. Debía, sin embargo, darse cuenta esa fémina atrevida de que el acto de chupar una hierba liada sobre sí misma o en un papel varía muchísimo de significación si lo realizan los labios de un individuo del sexo fuerte o los de otro perteneciente a la más bella mitad del género humano. Un hombre que fuma ejercita uno de los imprescindibles e inalienables derechos que le corresponden, y en cambio una mujer que fuma siempre perturba un poco la buena organización social.

Emilia Pardo Bazán

La Ilustración Artística, núm. 1547 (1911)

El consumo de tabaco constituye una práctica enraizada en lo social y fuertemente *generizada*. Las estructuras, roles y normas de género han venido marcando en diferentes momentos de la historia y en distintos contextos sociales el acceso y los usos de este producto¹. A lo largo del siglo xx, las relaciones de las mujeres con el tabaco y la significación social del consumo femenino de cigarrillos se han transformado radicalmente en los países occidentales, pasando de ser una práctica minoritaria, indecente y escandalosa a convertirse en algo generalizado y normalizado desde el punto de vista de las expectativas de género. El consumo de tabaco dejó de considerarse un tabú que contradecía las pautas tradicionales de la feminidad para configurarse como una práctica compatible, e incluso esperable, con los nuevos modelos de mujer moderna y a convertirse simbólicamente en «antorcha de libertad»². La transformación de la relación de las mujeres con el tabaco despierta significativos interrogantes para los estudios de género, pero, sobre todo, es una cuestión enormemente relevante para la agenda feminista porque, además de ser una práctica de consumo condicionada por el género, fumar constituye, como principal práctica prevenible de morbimortalidad³, uno de los factores decisivos de las desigualdades sociales y de género en salud⁴.

¹ I. WALDRON, «Patterns and causes of gender differences in smoking». *Social Science & Medicine*, vol. 32, núm 9 (1991), pp. 989-1005. L. GREAVES, *Smoke Screen: Women's Smoking and Social Control*. Halifax, Fernwood Publishing, 1996. V. EERNSTER *et al.*, «Women and tobacco: Moving from policy to action». *Bulletin World Health Organization*, vol. 78, núm 7 (2000), pp. 891-901.

² A. AMOS y M. HAGLUND, «From social taboo to 'torch of freedom': The marketing of cigarettes to women». *Tobacco Control*, vol. 9 (2000), pp. 3-8. Precisamente, para dar cuenta del cambio simbólico y práctico que ha afectado al consumo de tabaco, el título del presente trabajo se inspira como continuación del título del artículo citado en esta nota.

³ Organización Mundial de la Salud, *Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco*, Ginebra, OMS, 2003.

⁴ Bobbie Jacobson fue pionera en desvelar las desigualdades sociales y de género *ocultas* tras un comportamiento aparentemente liberador como era fumar, denunciando la escasa atención

Gran parte de las investigaciones realizadas se han centrado en el análisis de las transformaciones en las posiciones socioeconómicas de las mujeres y en las relaciones y roles de género como factores centrales en la feminización del cigarrillo industrial en las sociedades occidentales. Estos estudios podrían aglutinarse bajo la hipótesis de la emancipación, según la cual la adopción del consumo de tabaco por las mujeres sería a la vez efecto y símbolo de los procesos de emancipación social y promoción económica de las mujeres que tuvieron lugar a lo largo del siglo xx. Estos trabajos se sitúan en una perspectiva fundamentalmente sociohistórica, examinando en profundidad los casos estadounidense y británico, países pioneros en la difusión femenina del uso de cigarrillos manufacturados⁵. Estas investigaciones han mostrado cómo el cambio de los roles de género de las mujeres y los procesos de emancipación femenina, sobre todo a partir de la Segunda Guerra Mundial⁶, actuaron como poderosos factores, junto a la actuación de las empresas tabaqueras, en la adopción del cigarrillo por parte de la población femenina. En este contexto, fumar cigarrillos adquirió novedosos significados, convirtiéndose en un signo de modernidad, libertad e independencia de las mujeres.

Un elemento ampliamente analizado en este proceso ha sido el papel de la industria tabaquera y de los medios de comunicación de masas en la transformación de la imagen social de la mujer fumadora y su presentación como compatible y deseable con los nuevos modelos de éxito y modernidad⁷. También se ha investigado, como otro factor de influencia en la difusión del consumo de tabaco entre las mujeres, el desigual efecto de las políticas sanitarias en hombres y mujeres así como los sesgos de género que han afectado a las políticas de prevención y tratamiento del tabaquismo⁸.

Por otra parte, y desde una perspectiva más microsocia y cualitativa, se han desarrollado diversos trabajos sobre las experiencias femeninas en torno al tabaco y

que desde instancias feministas se prestaba a esta práctica letal en un número cada vez mayor de mujeres. B. JACOBSON, *The Ladykillers: Why Smoking is a Feminist Issue*. Londres, Pluto Press, 1982.

⁵ A. ELKIND, «The social definition of women's smoking behaviour». *Social Science & Medicine*, vol. 20 (1985), pp. 1269-78; I. WALDRON, *op. cit.*, K. SEGRAVE, *Women and smoking in America, 1880-1950*. Jefferson (NC), McFarland & Co, 2005; R. ELLIOT, «'Everybody Did It'-or Did They? The use of oral history in researching women's experiences of smoking in Britain, 1930-1970». *Women's History Review*, vol. 15 (2006), pp. 297-322.

⁶ A. ELKIND, *op. cit.*; I. WALDRON, *op. cit.*; L. GREAVES, *op. cit.*; R. ELLIOT, *op. cit.*; P. TINKLER, *Smoke Signals: Women, Smoking and Visual Culture in Britain*. Manchester, Berg Publishers, 2006.

⁷ P. TINKLER, *op. cit.* A. AMOS y M. HAGLUND, *op. cit.* V. EERNSTER, *op. cit.* C. CARPENTER *et al.*, «Designing cigarettes for women: new finding from tobacco industry documents». *Addiction*, vol. 100 (2005), pp. 837-851.

⁸ A. OAKLEY, «Smoking in pregnancy: Smokescreen or risk factor? Toward a materialist analysis». *Sociology of Health & Illness*, vol. 11 (1989), pp. 311-334; V. BERRIDGE, «Constructing women and smoking as a public health problem in Britain: 1950-1990». *Gender & History*, vol. 13 (2001), pp. 328-48; N. CHRISTOFIDES, «How to make policies more gender sensitive», en J. SAMET y S.-Y. YOON (eds.), *Women and the Tobacco Epidemic. Challenges for the 21st Century*, Ginebra, World Health Organization, 2002, pp. 165-76; N. DEDOBBELEER *et al.*, «Gender and the social context of smoking behaviour». *Social Science & Medicine*, vol. 58 (2004), pp. 1-12.



los nuevos significados que para las mujeres adquiere el consumo de cigarrillos en su vida cotidiana. Gran parte de éstos se han centrado en los sentidos y motivaciones relacionados con el inicio en el consumo de tabaco —destacando la importancia del cigarrillo para la construcción de la autoimagen de las adolescentes, además de su asociación con la delgadez y el éxito social y sexual⁹—. Menos estudios han abordado los sentidos para su mantenimiento entre mujeres jóvenes y adultas, señalando su utilidad para aliviar los sentimientos negativos, controlar su peso corporal y gestionar las relaciones sociales así como su imagen social¹⁰. En este trabajo, que se enlaza con esta última línea de estudios, nos preguntamos por los sentidos que el consumo de cigarrillos ha adquirido para las mujeres de la sociedad española, donde el proceso de difusión del consumo de tabaco ha sido más tardío, pero especialmente acelerado a partir de la transición democrática. Desde entonces, el consumo de tabaco se ha ido extendiendo entre mujeres de diferentes generaciones y grupos socioeconómicos¹¹.

En España, según los últimos datos disponibles de la Encuesta Europea de Salud de 2009, fuma un 24,5% de las mujeres —un 21,3%, de forma regular—, observándose notables diferencias generacionales (tabla 1) que indican la amplitud de la expansión del consumo de cigarrillos entre las cohortes más recientes. Mientras que entre las nacidas con anterioridad a 1950 el consumo de tabaco es relativamente bajo —especialmente en relación al consumo masculino—, entre las nacidas a partir de la segunda mitad del siglo xx, el proceso de adopción del consumo de tabaco se intensifica y las brechas de consumo entre los sexos se reducen progresivamente, hasta casi converger entre las generaciones más jóvenes. Es más, las encuestas específicas sobre población joven y adolescente muestran que las chicas empiezan a fumar —y fuman de manera habitual— en mayor medida que los chicos de su edad¹². Aunque,

⁹ B. WEARING *et al.*, «Adolescent women, identity and smoking: Leisure experience as resistance». *Sociology of Health & Illness*, vol. 16 (1994), pp. 626-43; L. MICHELL y A. AMOS, «Girls, pecking order and smoking». *Social Science & Medicine*, vol. 44 (1997), pp. 1861-69; J. RUGKASA *et al.*, «Hard boys, attractive girls: Expressions of gender in young people's conversations on smoking in Northern Ireland». *Health Promotion International*, vol. 18 (2003), pp. 307-14; D. DELORME *et al.*, «Lighting up. Young adults' autobiographical accounts of their first smoking experiences». *Youth & Society*, vol. 34 (2003), pp. 468-96; A. LENNON *et al.*, «Young women as smokers and non-smokers: A qualitative social identity approach». *Qualitative Health Research*, vol. 15, núm 10 (2005), pp. 1345-1359; S. ALEXANDER *et al.*, «I'm a young student, I'm a girl ... and for some reason they are hard on me for smoking: The role of gender and social context for smoking behaviour». *Critical Public Health*, vol. 20 (2010), pp. 323-338.

¹⁰ B. JACOBSON, *op. cit.*; L. GREAVES, *op. cit.*; N. DAYKIN, «Young women and smoking: Towards a sociological account». *Health Promotion International*, vol. 8, núm. 2 (1993), pp. 95-102; E. GILBERT, «Performing femininity: Young women's gendered practice of cigarette smoking». *Journal of Gender Studies*, vol. 16 (2007), pp. 121-137.

¹¹ E. REGIDOR *et al.*, «Trends in cigarette smoking in Spain by social class». *Preventive Medicine*, vol. 33 (2001), pp. 241-248; E. FERNÁNDEZ *et al.*, «Prevalencia del consumo de tabaco en España entre 1945 y 1995. Reconstrucción a partir de las Encuestas Nacionales de Salud». *Medicina Clínica*, vol. 120, núm 1 (2003), pp. 14-16.

¹² Los últimos datos publicados del estudio *Health Behaviour in School-Aged Children* (HBSC) indican que un 35,3% de las chicas de 17 años fuma de forma habitual (al menos sema-



en términos globales, hoy día son más los varones los que fuman, las tendencias apuntan a un incremento de las mujeres fumadoras y de la morbimortalidad asociada, como ya se está observando en el caso del cáncer de pulmón¹³.

TABLA 1. RELACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES CON EL CONSUMO DE TABACO, SEGÚN COHORTE DE NACIMIENTO (PORCENTAJES HORIZONTALES), Y BRECHAS ENTRE LOS SEXOS (COCIENTE ENTRE EL PORCENTAJE DE MUJERES Y EL DE HOMBRES)

Año de nacimiento	MUJERES				HOMBRES				BRECHA ENTRE LOS SEXOS		
	Fuma	Ha fumado	Nunca ha fumado	Total	Fuma	Ha fumado	Nunca ha fumado	Total	Fuma	Ha fumado	Nunca ha fumado
1985-1993	29,8	6,4	63,8	100	35,2	4,7	60,1	100	0,85	1,36	1,06
1975-1984	33,6	15,2	51,2	100	42,7	14,8	42,5	100	0,79	1,03	1,20
1965-1974	33,2	20,8	46,0	100	41,7	20,5	37,8	100	0,80	1,02	1,22
1955-1964	33,5	22,5	44,1	100	42,1	27,9	30,0	100	0,79	0,81	1,47
1945-1955	14,2	15,8	70,1	100	29,5	42,0	28,5	100	0,48	0,38	2,46
1935-1945	5,8	6,7	87,5	100	18,0	48,1	33,9	100	0,32	0,14	2,58
1934 y antes	2,5	5,1	92,4	100	11,6	53,0	35,4	100	0,21	0,10	2,61
Total	24,6	14,7	60,7	100	35,3	26,3	38,4	100	0,70	0,56	1,58

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta Europea de Salud, 2009. Instituto Nacional de Estadística.

A la vista de la evolución de los indicadores, podríamos afirmar que el consumo de tabaco ha experimentado un proceso de feminización, entendiendo tal proceso como la difusión de una práctica, comportamiento o fenómeno tradicionalmente masculino entre la población femenina. No obstante, y siguiendo la teoría de la difusión de innovaciones¹⁴, para entender por qué un sujeto adquiere una nueva práctica es preciso comprender las representaciones sociales, valores y significados culturalmente compartidos en torno a dicha innovación por la po-

nalmente) frente a un 23% de sus compañeros. C. MORENO *et al.*, «Consumo de sustancias y salud sexual», en *Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas españoles de 11 a 17 años*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008, pp. 315. Datos algo más recientes, tomados de la última encuesta sobre drogas a la población escolar, confirman esta mayor prevalencia femenina de consumo, concretamente un 30,9% de los chicos y un 33,8% de las chicas admiten haber fumado en los últimos 30 días, haciéndolo un 13,3% y 16,4%, respectivamente, de forma diaria. PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. *Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias* (ESTUDES), 1994-2008, 2008. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/Estudes2008.pdf>. Fecha de acceso: 12 de junio de 2012.

¹³ La tasa de mortalidad femenina por tumor maligno de pulmón, tráquea y bronquios se ha doblado desde 1990, pasando de un 6,66 por cien mil mujeres a 12,32 en 2007 (en el caso de los hombres, esta tasa ha pasado del 66,53 al 77,61). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Estadísticas de Mortalidad por causa de muerte: España y comunidades autónomas: <http://www.msps.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/mortalidad.htm>. Fecha de acceso: 12 de junio de 2012.

¹⁴ E. ROGERS, *Diffusion of Innovations*. Nueva York, Free Press, 1995.



blación o grupo social en el que se difunde o en el que potencialmente se puede difundir. De tal forma, esa nueva práctica debe ser percibida como ventajosa y útil, así como coherente y compatible con sus valores, creencias, experiencias pasadas y expectativas¹⁵. Desde esta premisa, partimos de la concepción de que todo proceso de feminización, además de su dimensión cuantitativa, implica —en cuanto supone la adopción y apropiación¹⁶ de las mujeres de una nueva práctica¹⁷— una resignificación de la misma que posibilite su relevancia y compatibilidad con los marcos de género femeninos¹⁸. Así, este trabajo trata de comprender la dimensión cualitativa del proceso de feminización del consumo de tabaco, examinando las motivaciones y sentidos específicos que impulsan y sostienen el consumo de tabaco entre las mujeres.

1. MUJERES, USOS DE TABACO Y GÉNERO

Para analizar las experiencias de las mujeres fumadoras en relación al marco de referencia de género tomamos el esquema de Sandra Harding, que diferencia tres niveles en el empleo del género como categoría analítica: estructural, simbólico e individual¹⁹. En primer lugar, el género a nivel estructural alude a la forma de organización social, a la división sexual del trabajo y a las posiciones sociales que de éstas se derivan, así como a la conformación social de roles de género y a las posibilidades de acceso a los recursos económicos y sociales²⁰. Desde este punto de vista, supondría atender a cómo el género influye en las desiguales oportunidades para acceder al consumo de tabaco, a los recursos disponibles para mujeres y hombres para poder fumar y a las utilidades del tabaco en función de las diferentes condiciones sociales y económicas. En segundo lugar, el género a nivel simbólico se refiere a las características y atributos asociados a cada sexo, operando a este nivel las construcciones sociales en torno a la feminidad y la masculinidad vigentes en cada momento y entorno social concreto²¹. Estos modelos de feminidad y masculinidad,

¹⁵ *Op cit.*, pp. 15-17.

¹⁶ Entendemos el concepto de apropiación como la incorporación de lo usado por parte de los sujetos y su transformación en objeto propio, de *subjetivización* de lo objetivo, según J. CALLEJO, «Elementos para una teoría sociológica del consumo». *Papers*, vol. 47 (1995), pp. 75-96.

¹⁷ Este trabajo se posiciona en contra de la hipótesis de la convergencia que viene a entender la aproximación estadística de mujeres y hombres en determinados ámbitos como un efecto natural o lógico del avance hacia la igualdad, sin examinar otros factores estructurales, simbólicos y prácticos que pueden marcar desigualdades entre los sexos. En consonancia, también descartamos la hipótesis de la imitación para interpretar la adopción por parte de las mujeres de determinadas prácticas tradicionalmente asumidas por los varones. Reconocemos, en consecuencia, la capacidad de agencia de las mujeres para reinterpretar y actuar de forma activa y creativa sobre el mundo social.

¹⁸ En interacción también con los de clase, edad, etnicidad y otros marcos de referencia donde se ubican las experiencias de las mujeres.

¹⁹ S. HARDING, *Ciencia y feminismo*. Madrid, Morata, 1999.

²⁰ *Ibidem*, p. 47.

²¹ *Ibidem*.

dinámicos y cambiantes, se articulan dialécticamente a partir de modelos hegemónicos y modelos emergentes. Estos últimos son determinantes para la adopción de nuevos comportamientos —como el consumo de tabaco— ya que, como constructos con peso referencial e influencia normativa, incorporan nuevos significados y valores, nuevas éticas y nuevos tipos de relaciones²². A este nivel, contemplamos el consumo de tabaco desde el prisma de los modelos culturalmente hegemónicos de feminidad y los patrones de éxito corporal y social que marcan la compatibilidad y la funcionalidad del consumo de tabaco dentro de éstos. Y, en tercer lugar, en el nivel individual, el género se relaciona con las identidades, expectativas y conductas de ambos sexos y con la forma en que mujeres y hombres se reconocen a sí mismos, tanto a nivel corporal como emocional, e interactúan en su vida cotidiana²³. Las prácticas cotidianas no sólo reflejan sistemas normativos de género sino que, al mismo tiempo, son objeto de apropiación y resignificación por parte de los actores al interpretar activamente las definiciones culturales de feminidad y masculinidad²⁴. En relación a esto, el consumo de tabaco como acción social involucra distinciones entre los sexos no sólo en cuanto a los comportamientos sino también en las prácticas corporales, en la apariencia física y en la gestión y manifestación de las emociones.

Dentro de este esquema, el presente trabajo se entronca en el nivel individual al focalizar nuestro interés a las experiencias y discursos de las mujeres en la práctica de su vida cotidiana, si bien éstos no pueden entenderse sin considerar su interrelación con el simbolismo de género y el desigual acceso a los recursos. De tal modo, el objetivo de este trabajo es analizar el proceso de resignificación del consumo femenino de tabaco, indagando en los sentidos que las propias mujeres atribuyen a su acción de fumar cigarrillos. Nos centramos en las experiencias compartidas de las mujeres²⁵ al considerarlas protagonistas del cambio social que supone la feminización del consumo de tabaco; en cómo éstas elaboran nuevos significados a partir de la adopción de nuevas prácticas²⁶. Y utilizamos el concepto de resignificación para

²² T. del VALLE, J.M. APAOLAZA, F. ARBE *et al.*, *Modelos emergentes en los sistemas y relaciones de género*. Madrid, Narcea, 2002.

²³ S. HARDING, *op. cit.*, pp. 47-48.

²⁴ D. SABO, *Comprender la salud de los hombres. Un enfoque relacional y sensible al género*. Organización Panamericana de la Salud / Harvard Center for Population and Development Studies, 2000.

²⁵ El concepto de experiencias de las mujeres tiene una enorme potencialidad al permitir el restablecimiento epistemológico de lo femenino mediante la (re)construcción, a partir de los significados de las acciones femeninas, de interpretaciones alternativas de la realidad sesgada que envuelve a las mujeres (C. ADÁN, *Feminismo y conocimiento. De la experiencia de las mujeres al ciborg*. La Coruña, Spiralia Ensayo, 2006, pp. 259-261). Cuestión especialmente relevante en el ámbito de la salud pública donde los sesgos androcéntricos y sexistas han estado y continúan estando fuertemente presentes en la definición del conocimiento sobre la salud de las mujeres (M. del M. GARCÍA CALVENTE *et al.*, *Guía para incorporar la perspectiva de género en la investigación en salud*. Granada, Escuela Andaluza de Salud Pública, 2010, pp. 33-38).

²⁶ Por tanto, aunque utilizamos el género como categoría para comprender e interpretar las experiencias de las mujeres, no buscamos realizar una comparación entre mujeres y hombres, línea de indagación muy interesante de explorar en futuras investigaciones, sobre todo porque entre los



considerar el papel dinámico y cambiante de los significados de las prácticas sociales como elemento de creación y estructuración de identidades y relaciones sociales y de género, aludiendo explícitamente a la agencia de las mujeres en la construcción de nuevos significados y apropiación de los tradicionalmente establecidos como masculinos.

2. METODOLOGÍA

Para lograr el objetivo propuesto se empleó una metodología cualitativa basada en entrevistas semiestructuradas a mujeres fumadoras y exfumadoras. Con esta técnica se busca entender asuntos del mundo cotidiano vivido desde la propia experiencia de los sujetos²⁷, puesto que facilita la transmisión de la definición personal de la situación y de las percepciones de los sujetos involucrados en el objeto de estudio²⁸. Aporta no sólo datos sobre perspectivas subjetivas sino también sobre cómo los sujetos actúan y reconstruyen el sistema de representaciones sociales de sus prácticas individuales²⁹. Además, la metodología cualitativa se configura como una estrategia esencial para el análisis de género³⁰ ya que permite explorar y profundizar en las experiencias particulares de las mujeres, tradicionalmente excluidas o ignoradas en la investigación³¹.

Las participantes fueron seleccionadas en función de criterios de tipicidad y heterogeneidad, procurando que estuvieran representadas diversas condiciones sociales, laborales (estudiantes, empleadas por cuenta propia y por cuenta ajena, desempleadas y jubiladas) y familiares (mujeres solteras sin cargas familiares, casadas y en pareja, divorciadas y separadas, con y sin cargas familiares, y viudas), sobre todo entre las nacidas a partir de los setenta, cuando comienza a difundirse masivamente el consumo de tabaco entre la población femenina. El proceso de descubrimiento y reconstrucción de los sentidos del uso de tabaco a lo largo del análisis de las entrevistas ya realizadas fue guiando la selección posterior de informantes, donde se consideró primordial atender a la diversidad de experiencias desde un punto de vista generacional, tratando de abarcar distintos perfiles de fumadoras que se iniciaron en diferentes momentos de la difusión del cigarrillo industrial en España, concretamente desde 1935 a 2004. El proceso de selección

varones también se están produciendo procesos de resignificación del consumo de tabaco ligados a las transformaciones en los modelos de masculinidad y de estilos de vida.

²⁷ S. KYALE, *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Madrid, Morata, 2011, p. 34.

²⁸ J.I. RUIZ OLABUÉNAGA, *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao, Universidad de Deusto, 1996, pp. 165-166.

²⁹ L.E. ALONSO, *La mirada cualitativa en Sociología*. Madrid, Fundamentos, 1998, p. 72.

³⁰ M. DEVAULT, «Talking back to sociology: Distinctive contributions of feminist methodology». *Annual Review of Sociology*, vol. 22 (1996), pp. 29-50.

³¹ T. ORTIZ GÓMEZ, «El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer», en E. RAMOS (ed.), *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer, 2002, pp. 29-49.



finalizó al llegar a la saturación y redundancia de la información³² en las categorías centrales de análisis. Finalmente, se entrevistaron a un total de 32 mujeres cuyo perfil sociodemográfico y características de consumo de tabaco se describen en el cuadro 2, disponible en anexo. Las informantes fueron contactadas mediante una búsqueda de bola de nieve en variados contextos: centros educativos, asociaciones de mujeres, colectivos profesionales y redes sociales de la propia investigadora y su entorno en distintos medios sociales. El trabajo de campo se realizó en Granada y Jaén entre 2003 y 2005. En las entrevistas, con una duración entre una hora y media y dos horas en término medio, se exploraron las trayectorias de consumo de tabaco dentro del contexto biográfico y social de las participantes. Para ello, se aplicó un guion de entrevista, atendiendo —de forma flexible y abierta a nuevas cuestiones que pudieran surgir— a los siguientes temas cardinales: percepción del uso de tabaco, experimentación e inicio, habituación, entornos y circunstancias de consumo, sentidos y ventajas, costes y problemas, productos tabáquicos y abandono. En ocasiones, la dinámica de las entrevistas se vio condicionada por la dificultad de tomar distancia frente a un comportamiento que, desde el punto de vista de algunas informantes, se consideraba «obvio», «normal» y «natural», y sobre el que no se habían detenido a reflexionar hasta ese momento. Por otra parte, la investigadora trató de cuidar especialmente no mostrar una posición sanitarista, predominante en los estudios sobre salud, y más en los de drogas³³.

Siguiendo el procedimiento analítico de la teoría fundamentada³⁴, el análisis de los relatos de las mujeres entrevistadas se fue organizando en torno a las categorías que iban emergiendo durante el proceso interpretativo junto a las ya establecidas según los presupuestos teóricos de partida. Las labores de reducción, clasificación y categorización de los datos fueron realizadas con el programa *Atlas.ti v4*. El análisis se orientó a partir de la estrategia de «análisis de casos cruzados» [*cross-case analysis*], comparando múltiples casos en función de las categorías de análisis [*variable-oriented strategie*]³⁵. De esta forma, se fue configurando la estructura de sentidos del consumo de tabaco, atendiendo a los elementos y procesos simbólicos, interaccionales, emocionales y corporales involucrados, y que se exponen a continuación.

³² B. GLASER y A. STRAUSS, *The Discovery of Grounded Theory*. Chicago, Aldine, 1967, p. 61.

³³ O. ROMANÍ, *Las drogas. Sueños y razones*. Barcelona, Ariel, 1999, pp. 138-139.

³⁴ B. GLASER y A. STRAUSS, *op. cit.*

³⁵ M. MILES y M. HUBERMAN, *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Thousand Oaks, California, Sage, 1994, p. 175.



3. EL SENTIDO DEL CONSUMO FEMENINO DE TABACO

3.1. TRANSGRESIÓN DE LAS FRONTERAS DE GÉNERO: EL CIGARRILLO COMO ANTORCHA DE LIBERTAD

El consumo de cigarrillos ha comportado —y sigue comportando— una dimensión simbólica esencial definida por su capacidad de diferenciación social así como de conformación y expresión de identidades sociales en términos de género, pero también de edad, clase social y estilos de vida³⁶. En las sociedades modernas, las dinámicas de consumo han operado como decisivos mecanismos clasificatorios y de distinción social. Y el cigarrillo, que emergió en plena eclosión de la modernidad, se configuró como un producto genuinamente moderno y elitista. Pero también como práctica generizada, al delimitar una frontera *intergénero* entre los comportamientos esperables y aceptables en mujeres y en hombres. Así, la desaprobación hacia que las mujeres fumaran fue prevalente en Norteamérica y Europa hasta bien entrado el siglo xx³⁷. El consumo femenino de tabaco estaba asociado a la decadencia moral y la promiscuidad sexual, identificándose con artistas, prostitutas o lesbianas; y, en general, con mujeres que exhibían una *feminidad desviada*³⁸. Precisamente, por esa enorme carga simbólica masculina y de modernidad, el cigarrillo se convirtió en un poderoso instrumento a conquistar por parte de las mujeres, que comenzaron a mostrar su oposición y resistencia frente al modelo patriarcal. De este modo, aparte de las mujeres de «mala reputación», a partir de principios del siglo xx, un reducido número de mujeres urbanas y clase alta en Inglaterra y Estados Unidos comenzaron a enfrentarse a esta convención social³⁹. Este elemento de trasgresión de género y apropiación material y simbólica de un objeto de consumo masculino fue fundamental para la extensión del consumo de tabaco entre las mujeres occidentales. De hecho, fumar cigarrillos ha estado fuertemente ligado a los valores feministas⁴⁰. Las industrias tabaqueras captaron y potenciaron estas nuevas connotaciones a través de la publicidad que empezaba a focalizarse sobre esta nueva población diana⁴¹.

En España este proceso fue más tardío. En los años treinta del pasado siglo, se observa una ligera, pero significativa, presencia de mujeres fumadoras, coinci-

³⁶ Como resalta Collins, el consumo de tabaco forma parte de «rituales de estilos de vida en la esfera de la sociabilidad en tiempo de ocio especialmente importante en la era moderna y que han añadido nuevas demarcaciones sociales a las anteriores dimensiones de clase, religión y etnia» (R. COLLINS, *Cadenas rituales de interacción*. Barcelona, Anthropolos, 2009, p. 397).

³⁷ I. WALDRON, *op. cit.*; L. GREAVES, *op. cit.*

³⁸ P. TINKLER, *op. cit.*

³⁹ M. HILTON, *Smoking in British Popular Culture, 1800-2000*. Manchester, Manchester University Press, 2000.

⁴⁰ Organizaciones feministas de los años treinta y cuarenta reivindicaban en sus declaraciones el derecho a fumar como un derecho elemental de la mujer (I. WALDRON, *op. cit.*). Y es célebre la manifestación de mujeres en Nueva York en 1929 protestando contra la desigualdad sexual alzando sus cigarrillos como antorchas de libertad (A. AMOS y M. HAGLUND, *op. cit.*).

⁴¹ *Ibidem.*





diendo con los avances sociales y políticos y en los derechos para las mujeres de la Segunda República y los desarrollos de la industria del tabaco⁴². En el transcurso del trabajo de campo, fueron entrevistadas algunas mujeres que se iniciaron en estos años. Pertenecían a clases acomodadas y urbanas; y fumar formaba parte de un conjunto de prácticas «modernas», que abarcaban desde estilos de maquillaje, vestido o peinado hasta conductas *propiamente* masculinas, como beber alcohol o conducir automóviles, pasando por el desafío a los roles tradicionales de género, al decidir estudiar una carrera o dedicarse a una profesión. Estas mujeres se exponían a la crítica social y al insulto público, pero «no les importaba demasiado» (I1) porque el cigarrillo operaba, por encima de discriminaciones de género, como un signo distintivo de clase social y de modernidad.

Sin embargo, el nuevo modelo de mujer moderna quedó truncado con la dictadura franquista y durante los años cuarenta y cincuenta el consumo femenino de tabaco fue mínimo, estando duramente censurado⁴³. No obstante, a partir de la segunda mitad de los cincuenta —y en un contexto de cierta apertura exterior y coincidiendo con la entrada de los cigarrillos americanos—, el tabaco empieza a difundirse, aunque de forma muy débil, entre muchachas de clase alta sensibles a las modas extranjeras. Las mujeres entrevistadas que comenzaron a fumar en estos años pertenecían a «buenas» familias, asumían valores y roles «tradicionales» pero al mismo tiempo realizaban actividades «modernas» como practicar deportes o fumar cigarrillos. Pero no fumaban cualquier tipo de cigarrillos, sino «rubios americanos», símbolo de modernidad y cosmopolitismo. Las normas de distinción de clase pesaban más que las normas de género, de forma que las mujeres de clases sociales altas podían infringir, sin apenas sanciones, las reglamentaciones y moralidades tradicionales de género.

Allí en Madrid tenía muchas y muy buenas amigas, muy distinguidas y algunas, pues, fumaban. Estas amigas mías eran hijas de muy buena familia y me iba con ellas a hacer deporte... [...]. Y nos íbamos a jugar al tenis, montábamos en bicicleta... Todos los deportes... Ya te digo, estas chicas eran de unas familias muy distinguidas y muchas habían estado en Inglaterra. Y bueno, allí las niñas fumaban, y cuando vinieron aquí siguieron fumando. La primera vez que fumé un cigarrillo, fue una vez que quedé con estas amigas para montar a caballo [...]. Y cuando terminamos de montar a caballo, mis amigas se sacaron un cigarrillo y me ofrecieron y ahí comencé a fumar. Y fue con estas chicas con las que yo empecé a fumar. [...] Entonces es que no se veía mal, fumar era una distinción. A mí nunca me han criticado por fumar,

⁴² Se importan nuevas máquinas y la producción de tabaco se multiplica, apareciendo nuevas marcas de cigarrillos más asequibles que fueron muy populares entre la población masculina. L.A. ÁLVAREZ, *La modernización de la industria del tabaco en España: 1800-1935*. Madrid, Fundación Empresa Pública, 1993.

⁴³ Como así se refleja en los manuales de moral y revistas femeninas de la época, que tachan el consumo de tabaco por las mujeres como «algo feo e impropio de una mujer auténticamente femenina». L.OTERO, *La Sección Femenina*. Madrid, Edaf, 1999, p. 101. Véanse también los ilustrativos ejemplos de C. MARTÍN GAITE, *Usos amorosos de la postguerra española*. Barcelona, Anagrama, 1994.

qué va, qué va... Al contrario, era una distinción porque las niñas que fumaban eran las que tenían dinero. (I2)

El peso de los factores estructurales y, concretamente, la posición de las mujeres dentro de la jerarquía social y su desigual acceso al recurso en función de su clase social, junto a la emergencia de nuevos modelos de feminidad, marcaron el inicio de la feminización del consumo de tabaco, que se encarnaba en unas pocas mujeres «adelantadas» que podían quebrantar las normas tradicionales de género.

La expansión definitiva del consumo de cigarrillos entre las mujeres españolas se inició a finales de los sesenta, consolidándose a partir de la segunda mitad de los setenta, en un escenario de profundas transformaciones económicas, políticas y sociales, pero también de desarrollo de la industria tabaquera con la aparición de marcas nacionales de tabaco rubio más accesibles junto al despliegue de una agresiva publicidad dirigida a la mujer⁴⁴. El acceso de las mujeres a posiciones y roles en la esfera educativa, laboral y social supuso una ampliación del acceso a la moderna práctica de fumar. Mujeres urbanas, universitarias y profesionales adoptaron extensivamente el cigarrillo, que irrumpía como un símbolo de liberación e igualdad sexual. El cigarrillo en esta época adquirió una potente significación de resistencia y ruptura frente a la tradición, el inmovilismo y la dominación masculina que representaba el régimen franquista. Se produjo una adopción masiva de un símbolo que no sólo era un signo de modernidad sino también de igualdad y libertad, era una «antorcha de libertad»: «Tanto chicos como chicas fumábamos y eso se veía como que ya éramos iguales. Era como un halo de liberación, una manifestación de progreso, de ser progresista» (I4). «Fumar era como una manera de demostrar que éramos libres, de que nos rebeláramos contra todo eso... Era como una señal de la libertad, de la rebeldía de la mujer». (I7)

Con el asentamiento de la democracia, el componente emancipador del consumo de tabaco comienza a disolverse conforme se va institucionalizando dentro de las pautas de interacción social; al mismo tiempo que se van relajando las normas sobre los comportamientos de las mujeres. Analizando los vacíos de los discursos de las adolescentes a este respecto, parece que este sentido de conquista de poder y de resistencia patriarcal se ha perdido en las nuevas generaciones. Las adolescentes entrevistadas no perciben en el cigarrillo ningún elemento transgresor de género; todo lo contrario: «Fumamos porque ya somos iguales» (I32). El elemento transgresor se desplaza y focaliza en las barreras etarias, utilizándose como mecanismo para parecer «mayor» o más «madura»; y, en definitiva, más mujer, pero sin connotaciones igualitaristas de género.

⁴⁴ A. AMOS y M. HAGLUND, *op. cit.*; O. SHAFÉY *et al.*, «Cigarette advertising and female smoking prevalence in Spain, 1982-1997». *Cancer*, vol. 100 (2004), pp. 1744-1749.

3.2. EL CIGARRILLO COMO ARTEFACTO ESTÉTICO Y FACILITADOR SOCIAL

El consumo de cigarrillos como práctica eminentemente corporal y estética permite definir la apariencia en la interacción social. Por una parte, fumar ayuda a manipular la imagen a partir de las técnicas y movimientos corporales que *generizan* las estrategias de presentación de la persona en la vida cotidiana. El cigarrillo, como otros elementos de la apariencia como la ropa o el maquillaje, ha tenido una destacada utilidad en la definición de la imagen social que las mujeres desean proyectar a los demás, como han observado también otros estudios⁴⁵. Por lo que, según las fumadoras entrevistadas y sobre todo las más jóvenes, los efectos farmacológicos pasan a un segundo plano primando la potencialidad del cigarrillo en la definición de su propia imagen en determinados escenarios sociales. Les gusta «verse» con un cigarrillo: «Cuando yo enciendo un cigarro estoy el noventa y cinco por ciento del tiempo con él en la mano y el cinco que falta en la boca. Mientras lo tengo en la mano empiezo a hacer así... [Hace movimientos circulares con la mano como si fumara]. Claro, es la tontería de tenerlo en la mano. Me gusta». (I32)

Un escenario donde el peso de los roles de género es determinante es el relacionado con los protocolos de cortejo, atracción sexual y relación romántica. Las mujeres entrevistadas reconocen, concretamente y de nuevo las más jóvenes, que fumar continúa siendo un instrumento básico para «ligar», siendo un buen pretexto para que un chico se acerque a una chica o viceversa: «Si le pides un cigarro a un tío que está muy bueno, pues puede servir de excusa para hablar con él. Yo lo he hecho, claro, al que me gusta le pido yo tabaco y él a mí y así empezamos a hablar» (I28). Fumar es una manera de establecer contacto con el sexo opuesto, pero también de mostrar una determinada imagen «atractiva» y «*sexy*»:

Sé que es negativo para la salud, pero es algo atractivo e incluso puede llegar a ser sensual y... Mira, si yo estoy en un bar, por ejemplo, y a lo mejor, pues no sé, cojo un cigarro y me pongo así, y hago así... [Gesticula: coge el cigarro y mueve la mano, siempre en alto a la altura de la cara, con gestos suaves y circulares]. Me lo pongo en la boca, y estás hablando con el chaval y estás haciendo así [mueve los labios como si estuviera besando el cigarro]. ¡Esto es muy sensual! El tío no va a parar de mirarte la boca. Y lo notas. (I18)

El cigarrillo funciona como un aparato simbólico que expresa determinadas cualidades femeninas que las mujeres desean enfatizar —que son más extrovertidas, más interesantes, más divertidas o más elegantes— y permite la exhibición de la sexualidad femenina, lo cual encaja en los parámetros culturales que ensalzan el éxito sentimental-sexual como elemento central del éxito femenino⁴⁶. La *performatividad* de la feminidad a través del cigarrillo también se produce mediante los esquemas

⁴⁵ J. RUGKASA *et al.*, *op. cit.*; A. LENNON *et al.*, *op. cit.*

⁴⁶ G. LIPOVETSKY, *La tercera mujer. Permanencia y revolución de lo femenino*. Barcelona, Anagrama, 1999.



corporales asociados que operan de manera diferencial en mujeres y en hombres; y que se manifiestan en cómo esta práctica es corporizada y exhibida mediante ciertas «actitudes corporales» y «diferencias en la manera de ‘mantener’ el cuerpo, de portarse, de comportarse, en la que se expresa la plena relación con el mundo social»⁴⁷.

No obstante, y en el ambiente de creciente devaluación social del tabaco, las mujeres evitan el cigarrillo en ciertos espacios sociales, precisamente para no ofrecer una imagen deteriorada de sí mismas; por ejemplo, en reuniones familiares o encuentros profesionales. Son conscientes de la marca negativa que el cigarrillo supone; lo que también apunta al proceso de estigmatización del consumo de tabaco que se observa hoy día y a las estrategias de las fumadoras para la modulación de su comportamiento en función de las expectativas sociales asociadas al uso de tabaco en diferentes escenarios.

3.3. EL CIGARRILLO COMO VÍA AL CUERPO PERFECTO

Fumar para controlar el peso corporal se establece como uno de los sentidos del consumo de tabaco más apreciados y útiles para las mujeres. En el imaginario femenino, se percibe como una importante herramienta para dominar el apetito y reducir o mantener el peso deseado. Aunque la asociación entre tabaco y adelgazar es directa para una alta proporción de fumadoras, no todas perciben y experimentan esta relación de la misma forma. De hecho, existen diferentes grados de control del cuerpo mediante el cigarrillo: desde un uso más o menos *inconsciente* para «matar el hambre» hasta la hora de la comida o «no picotear» hasta su empleo premeditado para evitar la ingesta de alimentos, o incluso como laxante. Este efecto es distinguido como uno de sus principales beneficios: «Mientras estás fumando, no estás comiendo» (I29). Entre las adolescentes, la idea de que fumar adelgaza se ha conformado en una creencia tan sólida que lleva a muchas muchachas a comenzar a fumar a raíz de su preocupación por estar delgadas: «En el recreo, pues en vez de comerte la torta, te echas un cigarro y así no te comes la torta y te quedas en la gloria» (I31). El valor de la delgadez tiene un importante papel en el inicio del consumo de tabaco pero, sobre todo, en su abandono, ya que muchas mujeres se niegan a dejar de fumar por miedo a engordar: «Yo antes que ir al frigorífico prefiero fumarme un cigarro» (I11) o «Prefiero seguir fumando a engordar» (I16), son ideas repetidas. La utilización del cigarrillo como instrumento controlador del apetito y del peso corporal es un elemento específico del consumo de tabaco entre las mujeres y sustancialmente ligado al género y al modelo corporal femenino hegemónico en Occidente, donde la delgadez se impone como valor supremo del atractivo femenino y adelgazar se convierte para las mujeres en indicador de éxito.

En consecuencia, el peso de los modelos corporales de género desempeña aún hoy un poderoso papel en la feminización del consumo de tabaco, ya que el cigarrillo

⁴⁷ P. BOURDIEU, *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid, Taurus, 1998.

se considera como la herramienta más sencilla, eficaz y también más compatible con las rutinas y recursos femeninos para lograr ese cuerpo deseado⁴⁸.

3.4. EL CIGARRILLO COMO BARÓMETRO DEL MALESTAR FEMENINO

No podemos olvidar que el tabaco no es cualquier objeto de consumo sino que, como *droga*, la ingestión de nicotina, principal sustancia psicoactiva, conlleva alteraciones en el sistema nervioso central. Si bien estos efectos son complejos, variando en función de la dosis administrada, destaca su carácter bifásico: como estimulante y como relajante⁴⁹. Sin embargo las mujeres entrevistadas destacan sus efectos relajantes como un sentido central de su consumo de tabaco, concretamente para aliviar estados de ánimo negativos como la tristeza, la depresión, la soledad, el enfado y, sobre todo, la ansiedad y el estrés⁵⁰. Pero estas emociones tienen lugar dentro de una situación social, marcada por las posiciones y recursos de las mujeres —y variable en función de la edad, roles de género y estatus socioeconómico— que condicionan tanto la exposición a circunstancias estresantes como las estrategias de afrontamiento.

Para las adolescentes y jóvenes, adquieren especial relevancia las tensiones relacionadas con los estudios y los problemas en sus relaciones familiares y personales. La transición a la adultez parece presentar a las chicas especiales dificultades al implicar la adaptación a un conjunto de expectativas que pueden resultar contradictorias entre modelos tradicionales y emergentes de feminidad. Concretamente, el estrés derivado de las exigencias respecto a los estudios supone un importante factor de riesgo para la habituación del consumo de tabaco entre las adolescentes y jóvenes participantes en este estudio.

Así también, el paso al mercado de trabajo constituye un factor de riesgo para la intensificación del consumo de tabaco al entrañar nuevos roles y responsabilidades que pueden sobrecargar sus niveles de estrés. Puede interpretarse el consumo de tabaco como «un coste de la emancipación»⁵¹. Este estrés se relaciona con las barreras, discriminaciones y condiciones precarias que experimentan muchas mujeres en sus carreras laborales y con los problemas para compatibilizar sus empleos con las responsabilidades domésticas y de cuidado: «Es que tenía mucho estrés, pero mucho,

⁴⁸ Por ejemplo, otra vía para controlar el peso corporal podría ser el ejercicio físico en el tiempo libre, y sin embargo, esta práctica continúa siendo menos frecuente entre las mujeres, según la Encuesta Europea de Salud (2009).

⁴⁹ P. LORENZO *et al.*, *Drogodependencias*. Madrid, Editorial Panamericana, 1999.

⁵⁰ La evidencia disponible indica que mujeres y hombres no sienten ni interpretan los efectos de fumar de la misma manera, ya que éstas tienden a fumar con mayor frecuencia para relajarse. Véase M. AGHI, *et al.*, «Initiation and maintenance of tobacco use», en J. SAMET y S.-Y. YOON (eds.), *op. cit.*, pp. 48-68.

⁵¹ N. DAYKIN, *op. cit.*



mucho... Tenía en esa época, tres niños chicos y una cafetería... Pues eso era un estrés muy grande el que yo tenía... [...] Ahí sí que fumar me ayudaba a relajarme». (I10)

La doble presencia, la falta de recursos y ayudas y la carencia de tiempo personal son características del estrés que sufren las mujeres fumadoras entrevistadas. En este contexto, el cigarrillo adquiere una significación especial en las experiencias femeninas: «A mí fumar, sobre todo, me relaja. Por ejemplo, por las mañanas, que te levantas que tienes que preparar el desayuno, dejar los niños en el colegio, luego ir a trabajar... Pues después del café te fumas tu cigarrillo y te relajas... Como que vas más tranquila. Con tanto correr, un cigarro me viene muy bien, me relaja mucho». (I13)

Las madres trabajadoras más estresadas por su conflicto de roles son las que tienen mayor probabilidad de fumar, probabilidad que se incrementa si tienen escasos recursos económicos o están en desempleo⁵². La relajación que proporciona el cigarrillo es percibida como «vital» para sobrellevar las dinámicas cotidianas y para sentir el control sobre ciertos aspectos de su vida. Incluso, en situaciones económicamente precarias, no importa el coste monetario del cigarrillo. Es un coste que se asume y se llega a priorizar frente a otros gastos cotidianos: «Pero tú como lo tienes como un gasto imprescindible, como el pan o como cualquier cosa de primera necesidad. Lo piensas como algo que es necesario, que no es accesorio...». (I8)

En la esfera doméstica, las mujeres fumadoras encuentran también en el cigarrillo un «aliado»⁵³, sobre todo en lo que se refiere a la ruptura de tiempos y para hacer más tolerables y menos pesadas las actividades domésticas.

¿Sabes lo que pasa cuando estoy en mi casa? Que yo tengo que fumar planchando, que es la tarea que menos me gusta. Cuando estoy planchando, yo tengo al lado de la plancha lo que es mi cenicero, mi tabaco y ya está. Y voy fumando y voy planchando y así, así... Se me pasa el tiempo más rápido... Es que somos muchos en mi casa y ahora que tengo tantísima ropa atrasada... Y ahí es cuando más fumo... (I10)

El nivel de consumo de tabaco entre las mujeres puede interpretarse como un «barómetro de su ansiedad»⁵⁴. No se trata de que las mujeres sean emocionalmente más inestables que los hombres, sino que las experiencias relacionadas con el estrés⁵⁵ y las maneras y recursos para afrontarlo son diferentes y desiguales. Los

⁵² Como han mostrado estudios realizados en otros contextos, el consumo de tabaco femenino está asociándose de forma creciente a la desventaja socioeconómica. H. GRAHAM *et al.*, «Socioeconomic lifecourse influences on women's smoking status in early adulthood». *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 60 (2006), pp. 228-233; R. LAYTE y C. WHELAN, «Explaining social class inequalities in smoking: The role of education, self-efficacy, and deprivation». *European Sociology Review*, vol. 25 (2009), pp. 399-410.

⁵³ Esta expresión y otras como «el cigarrillo es mi amigo» evidencian la fuerza afectiva de la relación de las mujeres con su consumo de tabaco.

⁵⁴ B. JACOBSON, *Beating the Ladykillers: Women and Smoking*. Londres, Pluto Press, 1986.

⁵⁵ La Encuesta Nacional de Salud (2006) muestra cómo el estado percibido de salud de las mujeres es más desfavorable en comparación con los hombres, al igual que la valoración del propio bienestar mental.

varones tradicionalmente han dispuesto de más recursos y estrategias para expresar sus sentimientos y canalizar sus frustraciones, como puede ser el deporte, la vida social, la agresividad o la sexualidad⁵⁶. La singularidad del consumo femenino de cigarrillos se enlaza con las estrategias disponibles y aceptables para las mujeres para organizar y *controlar* sus emociones y sentimientos. Pero, sobre todo, se ha convertido en una vía tolerada de gestión del malestar femenino, como también se observa con los usos de psicofármacos⁵⁷. Fumar es probablemente una de las pocas estrategias —y al mismo tiempo de las más eficaces, rápidas y accesibles— de evasión y alivio a sus ansiedades cotidianas: «Es algo que siempre tienes ahí». (I22)

4.5. SIGNIFICADOS EN PROCESO DE CAMBIO: EL CIGARRILLO COMO ESTIGMA

En la última década, el consumo de tabaco se ha transfigurado en un comportamiento estigmatizado, estigmatizante y, en definitiva, degradante de la valoración social de la persona fumadora. Este proceso de devaluación social del consumo de cigarrillos está levantando nuevas fronteras sociales entre quienes fuman y quienes no, pasando de ser un elemento de distinción social a una marca de desviación social respecto a las nuevas normas saludables en torno a los estilos de vida. El sentimiento actual de muchas fumadoras adultas es de engaño, decepción y frustración respecto a las promesas del pasado de estatus y modernidad ligadas a la práctica de fumar: «Yo eso de fumarte un porro o un canuto, como se decía, eso sí lo he visto mal. Por eso, a mí me han enseñado siempre que la droga, que si los porros, que si te pinchas... Y el tabaco, no. A mí me han enseñado que el tabaco es una cosa que está bien vista, entre comillas. Y por eso yo lo he hecho. Es ahora cuando te están diciendo que si es una droga, que no te deja vivir... No lo veo justo». (I11)

Pero este proceso de estigmatización no es neutral al género. Primero, por una cuestión cuantitativa. Atendiendo a las tendencias de feminización de esta práctica, son crecientes los contextos de interacción donde están presentes las fumadoras y que sufren esta sanción con escaso poder de negociación o defensa de lo que entienden su «derecho a fumar». En un terreno cualitativo, la marca de este estigma es desigual en hombres y en mujeres, ya que entra en profunda contradicción con los valores todavía hegemónicos de la feminidad, específicamente en lo que se refiere a la limpieza, control de sí misma y cuidado de los demás. La limpieza en relación a la apariencia, y sobre todo al olor, es fundamental en la imagen femenina, encontrándose fuertemente regulada por los roles y moralidades de género. El consumo de tabaco se percibe como una práctica «sucias» cuyos efectos estéticos más censurados se refieren al olor y al color amarillento que impregna a dientes o dedos: «Los dedos amarillos... es que da una sensación de suciedad y de dejadez... No me gusta nada»

⁵⁶ L. GREAVES, *op. cit.*

⁵⁷ N. ROMO y E. GIL, «Género y uso de drogas. De la ilegalidad a la legalidad para enfrentar el malestar». *Trastornos Adictivos*, vol. 8, núm 4 (2006), pp. 243-250.



(I12). Incluso, para las propias mujeres fumadoras el olor a tabaco les resulta desagradable: «El olor que se queda en el pelo y en la ropa me parece asqueroso, aunque estés en la calle» (I7). La suciedad es altamente discordante con los valores femeninos dominantes de limpieza —tanto del propio cuerpo como la de su entorno—, siendo sancionada más duramente en las mujeres.

La cuestión del (auto)control⁵⁸ también tiene una enorme carga de género. Los prejuicios y estereotipos acerca de la debilidad psíquica y de la propensión nerviosa de las mujeres —y que históricamente han sido reproducidos y legitimados en el discurso médico⁵⁹— interactúan con los elementos estigmatizantes asociados al uso de tabaco como conducta adictiva. La falta de voluntad y el descontrol emocional⁶⁰ quedan patentes en la consideración social de las mujeres fumadoras en ciertos contextos más formales o distinguidos.

Otro aspecto negativo del tabaco es que socialmente cada vez está peor considerado, entonces... Entre mis amigas no pasa nada, pero en otros círculos yo sé que fumar da una mala imagen de ti. En los congresos, por ejemplo, hay muy poca gente que fuma y si fumamos somos las tías. Te sales para fumar y la gente te mira. [...] Pero yo es que lo noto, es que te miran mal. Te miran como una persona dependiente, que tiene que salir y dejar de relacionarse con personas que te pueden abrir puertas en un futuro para fumarse un cigarro. Es que es muy fuerte. (I18)

Por otro lado, el peso de los roles de cuidado socialmente asignados a las mujeres hace que se cuestione moralmente el que una mujer que porta estos roles fume. Esto se observa claramente en el caso de las mujeres embarazadas y madres fumadoras, que son duramente estigmatizadas. Una fumadora embarazada en el momento de la entrevista expresaba su culpabilidad al no haber podido dejar de fumar:

Yo siempre había dicho: «Bueno, el día que yo me quede embarazada me quito». Y sí, yo pensaba que me iba a quitar. Que me iba a quitar porque el pensamiento no ya de hacerme daño a mí sino de hacerle daño a otro ser, pues ese pensamiento iba a ser mucho más fuerte que mi dependencia del tabaco, ¿no? Siempre lo había pensado. Pero te sientes como una madre horrible, o como una persona horrible, porque al final te das cuenta hasta qué punto el tabaco te tiene psicológicamente y

⁵⁸ Este estigma es similar a la gordura, ya que parece que quien está gordo o gorda es porque quiere, porque no se cuida. Engordar, como fumar, es una metáfora del fracaso (M.L. ESTEBAN, *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona, Bellaterra, 2004).

⁵⁹ A. GÓMEZ RODRÍGUEZ, *La estirpe maldita, la construcción científica de lo femenino*. Madrid, Minerva, 2004; T. ORTIZ, *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista*. Oviedo, KRK Ediciones, 2006.

⁶⁰ En otros estudios se confirma cómo el consumo femenino de tabaco es considerado por los hombres no fumadores como un acto de debilidad, vulnerabilidad y falta de control. J. BOTTORF *et al.*, «Tobacco use in intimate spaces: Issues in the study of couple dynamics». *Qualitative Health Research*, vol. 15, núm 4 (2005), pp. 564-77.



físicamente enganchada. [...] Cualquiera persona sensata dejaría de fumar simplemente con la idea del embarazo, ¿no? (I15)

Pero, sobre todo, se quejaba de las duras críticas sociales que recibía:

También es que nos comen mucho el tarro de malas madres, de cuidarte poco, de mala salud... Y máxime si estás embarazada, de no cuidar tu salud. [...] Las mujeres tenemos el hándicap éste... sobre todo del embarazo. Ahora mismo, yo casi no me atrevo a fumar en público... Porque, no solamente porque yo me intento limitar, sino también por la gente. Y todavía no se me nota mucho, pero cuando esté más embarazada voy a sentir mucho más la censura de la gente. No sólo la que yo tengo, sino también la que voy a sentir del exterior, que la gente me va a mirar mal. (I15)

El peso del estigma no recae de manera equivalente en ambos sexos ni tiene la misma valoración ni sanción social. La entrega y el sacrificio son elementos centrales del esquema simbólico de la «buena madre»⁶¹, lo que determina la obligación moral —y también racional, dada la amplitud de información y recursos disponibles⁶²— de las madres para dejar de fumar por el bienestar de su criatura y su devaluación social en el caso de no (poder-querer) hacerlo⁶³. En consecuencia, el proceso de estigmatización del consumo de tabaco adquiere modulaciones específicas para las mujeres en función de los modelos de género culturalmente hegemónicos, sustentados en gran medida en el rol maternal y en otros prejuicios acerca del deber ser femenino.

5. CONCLUSIONES

En este trabajo se analiza el proceso de resignificación del consumo de tabaco entre las mujeres fumadoras, y para ello hemos examinado a partir de una estrategia cualitativa los diferentes sentidos que para éstas tiene fumar y que pueden contribuir a comprender el proceso de feminización del consumo de tabaco que se ha producido en nuestro país en las últimas décadas. Hemos partido de la premisa de que para adoptar una nueva práctica es preciso que ésta se perciba como

⁶¹ Véase al respecto el trabajo de E. MARTÍN CRIADO, «El valor de la buena madre. Oficio de ama de casa, alimentación y salud entre las mujeres de clases populares». *Revista Española de Sociología*, vol. 4 (2004), pp. 93-118.

⁶² Un debate relacionado con este punto, pero imposible de abordar aquí por razones de espacio, se refiere a los sesgos androcéntricos y sexistas de las políticas de prevención e intervención del consumo de tabaco que reducen el problema del tabaquismo en la mujer a su dimensión reproductiva, concretamente, la referida al embarazo y a la salud de sus criaturas. Por otro lado, las mujeres entrevistadas denunciaban no tanto la falta de información sino la falta de recursos, de tiempo y económicos, para poder participar en los programas y tratamientos de deshabitación tabáquica. M.L. JIMÉNEZ RODRIGO, «Mujeres, abandono de tabaco y barreras de género». *Feminismos*, vol. 18 (2011), pp. 39-65.

⁶³ Lo que también se ha constatado en otros estudios: J. BOTTORF *et al.*, «Narratives of smoking relapse: The stories of postpartum women». *Research in Nursing & Health*, vol. 23 (2000), pp. 126-34.



compatible, adecuada y útil con los marcos de referencia de los sujetos. En nuestro caso, nos hemos centrado en los marcos de referencia de género, identificando tres niveles: el estructural, el simbólico y el individual, que nos permiten entender las experiencias y los discursos de las mujeres fumadoras, más allá de interpretaciones reducidas a factores adictivos, habitualmente imperantes en el discurso biomédico.

Más allá de la adopción mecánica o mera imitación de un comportamiento masculino, se ha producido una apropiación material y simbólica de esta práctica, en torno a la cual las mujeres como actores sociales activos atribuyen significados e utilidades específicas —tanto instrumentales como expresivas— en cuanto a sus beneficios simbólicos, sociales, emocionales y corporales. De modo que la feminización del consumo de tabaco ha ido acompañada de la emergencia y conformación de una serie de sentidos relevantes y ventajosos para las mujeres en sus vidas cotidianas, y coherentes y útiles en relación con los marcos estructurales, normativos y simbólicos de género.

A nivel estructural, observamos cómo la posición socioeconómica de las mujeres, tanto a nivel *intergénero* como *intragénero*, ha marcado el proceso de difusión del consumo de tabaco entre las mujeres, iniciándose entre las que tenían mayores recursos sociales y económicos —y, por tanto, mayor capacidad para transgredir las normas de género, al mismo tiempo que estaban más expuestas a modelos emergentes de feminidad— para expandirse posteriormente al resto de mujeres en línea con la ampliación del proceso de emancipación femenina y liberalización de los roles de género. Sin embargo, hoy día la relación entre la dimensión estructural y práctica del consumo de tabaco es compleja porque si hasta hace relativo poco tiempo fumar constituía un elemento de modernidad, igualdad y estatus social para las mujeres, cada vez más se está asociando a condiciones de escasez de recursos y de discriminación, donde el cigarrillo es utilizado para aliviar el malestar femenino frente a la falta de acceso a otros recursos. La desequilibrada división del trabajo, la sobrecarga de roles y presencias múltiples, junto a la desigual distribución de recursos entre los sexos, contribuyen a que las mujeres contemplen el cigarrillo como un recurso efectivo y accesible para afrontar su estrés cotidiano y controlar sus emociones, y del que es difícil prescindir.

Respecto a la dimensión simbólica, la práctica del consumo de tabaco entre las mujeres tampoco puede entenderse sin tener en cuenta la presión de los modelos estéticos y sociales de éxito femenino, centrados fundamentalmente en la delgadez y en la sexualización del cuerpo, y que llevan a muchas adolescentes a comenzar a fumar para adelgazar o parecer *sexis* y que impiden a las fumadoras más veteranas dejar de fumar por miedo a engordar o perder competencias sociales. Así también, y pese a la devaluación social del consumo de tabaco, fumar es percibido como una herramienta importante para gestionar los esquemas corporales y la imagen social, así como para modular la interacción social en contextos donde el cigarrillo está todavía presente.

Algunos beneficios del consumo femenino de cigarrillos han perdido eficacia en el marco de transformación de las relaciones de género, como los vinculados con la expresión de poder, autonomía, igualdad de género o independencia, pero que tuvieron un papel decisivo en su configuración inicial como práctica femenina,



transgresora y emancipadora. Otros, sin embargo, permanecen activos operando con gran fuerza al responder a modelos corporales y emocionales de género todavía vigentes. Al mismo tiempo, asistimos a una profunda reconfiguración simbólica y social del consumo de tabaco que está llevando a la devaluación y estigmatización de un comportamiento que fue distintivo de modernidad, libertad e igualdad para las mujeres y que genera una profunda disonancia y sentimiento de injusticia para muchas de ellas. De ser «antorcha de libertad», el consumo de tabaco ha pasado a convertirse en un estigma, «perturbando la buena organización social» que los nuevos valores en salud y estilos de vida propugnan. Este desajuste entre viejos y nuevos valores hace que las mujeres experimenten de forma específica la estigmatización del consumo de tabaco, ya que las marcas negativas asociadas al cigarrillo —como la irracionalidad, la suciedad, la falta de cuidado o el descontrol— entran en contradicción con los parámetros todavía dominantes de la feminidad. Esto plantea interesantes cuestiones para futuras investigaciones sobre la asociación entre la feminización de determinadas prácticas y su devaluación social y sobre las dinámicas de fragmentación y exclusión social vinculadas a los estilos de vida. Pero también, y sobre todo, la feminización del consumo de cigarrillos implica decisivos retos para la salud pública, al constituirse como uno de los factores más importantes de la desigualdad social y de género en salud, por lo que una adecuada comprensión de las experiencias subjetivas de las mujeres fumadoras, así como de la influencia del género en esta práctica, es fundamental para avanzar en la efectividad y equidad de las políticas en salud.



ANEXO

CUADRO 2. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CARACTERÍSTICAS DE CONSUMO DE TABACO DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS							
INFORMANTE (I)	AÑO NACIMIENTO	EDAD EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA	RELACIÓN CON EL TABACO	EDAD INICIO TABACO	AÑO DE INICIO TABACO	Ocupación	SITUACIÓN FAMILIAR Y DE CONVIVENCIA
I1	1915	88	Exfumadora diaria	20	1935	Jubilada	Viuda, vive en una residencia de mayores
I2	1919	85	Fumadora diaria	25	1944	Pensionista	Viuda, vive sola
I3	1925	78	Exfumadora ocasional	27	1952	Jubilada	Viuda, vive con su hija
I4	1945	58	Exfumadora ocasional	22	1967	Enfermera	Soltera, vive sola
I5	1949	54	Exfumadora diaria	20	1969	Enfermera	Casada y con dos hijos
I6	1950	53	Exfumadora diaria	14	1964	Funcionaria	Casada y con dos hijas y un hijo
I7	1954	52	Fumadora ocasional	17	1971	Ama de casa	Casada y con dos hijos y una hija
I8	1956	47	Fumadora diaria	16	1972	Trab. hostelería en paro	Divorciada y con un hijo
I9	1957	46	Fumadora diaria	18	1975	Funcionaria	Casada y con dos hijas
I10	1958	46	Fumadora diaria	16	1974	Trab. hostelería en paro	Casada y con cuatro hijos
I11	1960	43	Fumadora diaria	13	1973	Limpiadora	Casada y con una hija
I12	1962	42	Fumadora diaria	17	1979	Comercial en paro	Separada y con dos hijos
I13	1964	39	Fumadora diaria	20	1984	Maestra	Casada y con un hijo y una hija
I14	1970	34	Fumadora diaria	16	1986	Tecn. Admón.	Casada y con un hijo
I15	1971	32	Fumadora diaria	18	1989	Lic. Univ. en paro	Vive en pareja y embarazada
I16	1971	32	Exfumadora ocasional	18	1989	Trabajadora Social	Vive en pareja
I17	1973	31	Fumadora diaria	17	1990	Licenciada en Derecho	Soltera, vive con compañeras
I18	1974	29	Fumadora diaria	17	1991	Profesora universitaria	Soltera, vive con compañeras
I19	1974	29	Fumadora diaria	17	1991	Auxiliar administrativa	Tiene pareja, vive con familia de origen
I20	1974	29	Exfumadora diaria	15	1989	Lic. Univ. en paro	Vive en pareja

121	1976	27	Fumadora diaria	18	1994	Profesora de baile	Vive en pareja
122	1977	26	Fumadora diaria	13	1990	Estudiante universitaria	Tiene pareja, vive con familia de origen
123	1977	26	Fumadora diaria	14	1991	Estudiante universitaria	Tiene pareja, vive con familia de origen
124	1979	24	Fumadora diaria	14	1993	Estudiante universitaria	Soltera, vive con compañeras
125	1980	20	Fumadora diaria	15	1995	Estudiante de FP	Tiene pareja, vive con familia de origen
126	1980	25	Fumadora ocasional	18	1998	Estudiante universitaria	Soltera, vive con compañeras
127	1980	23	Fumadora diaria	13	1993	Estudiante de FP	Tiene pareja, vive con familia de origen
128	1982	21	Fumadora diaria	14	1996	Dependiente	Soltera, vive con familia de origen
129	1983	23	Fumadora diaria	16	1999	Camarera	Soltera, vive con familia de origen
130	1984	17	Fumadora diaria	13	1997	Estudiante de Bachillerato	Tiene pareja, vive con familia de origen
131	1987	15	Fumadora diaria	15	2002	Estudiante de ESO	Soltera, vive con familia de origen
132	1990	15	Fumadora experimental	13	2004	Estudiante de ESO	Soltera, vive con familia de origen