

ORIGINAL

«No soy una adicta»: Un análisis temático de las experiencias de adicción entre mujeres chinas consumidoras de metanfetaminas

“I’m not an addict”: A thematic analysis of addiction experiences among Chinese female methamphetamine users

LIU LIU^{*}; WING HONG CHUI^{**}.

^{*} Facultad de periodismo y comunicación, Universidad de Nanjing.

^{**} Departamento de Ciencias Sociales Aplicadas, Universidad Politécnica de Hong Kong.

Resumen

El consumo de metanfetaminas (meta) se ha convertido en una epidemia grave de salud en China, y el número de consumidoras de meta ha aumentado de manera importante en la última década. Sin embargo, rara vez se había estudiado los patrones de adicción a la meta entre mujeres chinas hasta hace poco. Para llenar el vacío, este estudio realizó un análisis temático para investigar las experiencias de adicción de mujeres chinas consumidoras de meta, en base a las transcripciones de 49 entrevistas semi-estructuradas. Estos hallazgos revelan que las chinas consumidoras de meta piensan, en general, que la meta no es físicamente adictiva— a pesar de que pueda provocarles dependencia psicológica. El consumo de meta les genera un disfrute psicológico, además de cumplir otras funciones. Por ejemplo, algunas personas la necesitan para aliviar el estrés, mantenerse en forma, disminuir el dolor, curar enfermedades y afrontar el alcoholismo. Los hallazgos también muestran que el consumo de meta es indispensable en algunas clases sociales específicas, según el nivel socioeconómico de las consumidoras, en particular entre aquellas de niveles socioeconómicos bajos. Mediante la comprensión de sus experiencias en torno a la adicción a la meta, se recomiendan programas educativos formales como la exposición a redes sociales para aportar a las mujeres consumidoras de meta —en particular las de clases sociales de alto riesgo— conocimientos actualizados y adecuados sobre la sustancia. Los tratamientos también requieren programas educativos. Es más, se recomiendan intervenciones dirigidas y programas de apoyo social para ayudar a las consumidoras de meta a evitar problemas graves de salud debido a su consumo.

Palabras clave: metanfetaminas, experiencias de adicción, consumidoras chinas de sustancias, análisis temático.

Abstract

Methamphetamine (meth) use has become a serious health epidemic in China, and the number of female meth users has risen substantially in the previous decade. However, until recently, patterns of meth addiction among Chinese women were rarely studied. To fill the void, this study implemented a thematic analysis approach to investigate Chinese female meth users' addiction experiences based on 49 semi-structured interview transcripts. The findings reveal that Chinese female meth users generally believe that meth is not physically addictive, but can cause their psychological dependence. Meth use leads to users' psychological enjoyment, and in addition to this, it has other functions. For example, some people use meth as a necessity to relieve stress, keep fit, alleviate pain, cure diseases, and deal with alcoholism. The findings also demonstrate that meth use is indispensable in particular social networks based on participants' socioeconomic backgrounds, especially those from low socioeconomic backgrounds. By understanding their experiences on meth addiction, both formal educational programs and social media exposure are suggested to provide female meth users, especially those situated in high-risk social networks, with adequate and up-to-date meth knowledge. Educational programs are also needed during treatment. Targeted interventions and social support programs are further recommended to help female meth users avoid severe health issues due to meth consumption.

Keywords: methamphetamine, addiction experiences, Chinese female drug users, thematic analysis.

■ Recibido: Enero 2020; Aceptado: Marzo 2020.

■ ISSN: 0214-4840 / E-ISSN: 2604-6334

■ Enviar correspondencia a:

163 Xianlin Avenue, Nanjing, Jiangsu, China, 210023.
Email: liuliu@nju.edu.cn

Las metanfetaminas (meta) son, después del cannabis, las sustancias ilícitas más comúnmente consumidas en el mundo (Baracz y Cornish, 2016; Potvin et al., 2018). En la actualidad, la popularidad del consumo de meta genera un problema de salud global muy grave que ya ha alcanzado el nivel de epidemia (Degenhardt et al., 2017; Petit et al., 2012). Desde la perspectiva farmacológica, la meta es una sustancia altamente adictiva (Baracz y Cornish, 2016; Meade et al., 2015; Yuan et al., 2014). La meta puede causar amplios daños neuronales que llevan al consumo incontrolable y compulsivo por parte del consumidor (Barr et al., 2006; Rose y Grant, 2008). El consumo prolongado de meta a veces provoca tolerancia a la sustancia, lo que suele resultar en aumentos de las dosis y frecuencia de consumo (Rawson y Condon, 2007). A la vez, la discontinuación del consumo de meta suele provocar síndrome de abstinencia, incluidos estado de ánimo disfórico, depresión, ansiedad, fatiga, insomnio y un aumento del apetito (Elkashef et al., 2008; Petit et al., 2012; Zorick et al., 2010).

«Adicción» es un concepto que suscita mucho debate (Sussman y Sussman, 2011) respecto de sus significados más ricos, no solo en cuanto a las características de personalidad de los consumidores de sustancias, sino también en torno a los contextos socioculturales (Akers, 1991; Decorte, 2001). Por ejemplo, la hipótesis de la automedicación (Khantzian, 2003) afirma que la adicción a las sustancias funciona como un tipo de autoalivio de estados psicológicos de angustia y ayuda a los consumidores de sustancias a alcanzar una estabilidad emocional (Pascari, 2016). Es más, según el modelo de la adicción como sustituto del objeto (Johnson, 1993), las actividades placenteras se definen como «adictivas» únicamente si se convierten en comportamientos compulsivos. De forma similar, la ideología neoliberal de autonomía y libertad también considera «adicción» como algo que «priva al individuo de su libre albedrío y la capacidad para elegir con autonomía» (Pennay y Moore, 2010, p. 563). En general, se debate sobre el control individual del consumo de sustancias (Decorte, 2001) en términos de comprobar si el consumo específico de una sustancia es excesivo según la idea que «un consumo controlado es un consumo adecuado» (Riley et al., 2010, p. 448). Al tener en cuenta el contexto social, el consumo ilícito de drogas tradicionalmente se considera una conducta problemática vinculada a subculturas (Hathaway et al., 2011; Sandberg, 2013). Por tanto, «adicción a las sustancias» en determinados contextos sociales podría usarse como etiqueta para estigmatizar al criticar a los consumidores de sustancias o como etiqueta autoimpuesta para excusar la incapacidad de practicar la abstinencia (Akers, 1991).

Respecto de las diferencias de género, hombres y mujeres reportaron experiencias diferentes en su consumo y respuestas a la meta (Dluzen y Liu, 2008). En comparación con sus homólogos masculinos, las motivaciones de las mujeres para

consumir meta se concentran en preocupaciones y obligaciones externas; mejorar la autoestima, aumentar la productividad, aliviar el estrés, afrontar el estado de ánimo negativo, y tener más energía para ser mejor madre y esposa (Bairan et al., 2014; Boeri, 2013; Dluzen y Liu, 2008; Semple et al., 2005). Por otro lado, entre las mujeres también aumenta la probabilidad de consumir la meta como automedicación y para controlar el peso (Brecht et al., 2004; Semple et al., 2005). A diferencia de los hombres, que pueden fácilmente adquirir sustancias desde distintas fuentes, las mujeres suelen acceder a la meta a través de sus amistades cercanas y sus parejas masculinas; incluso se ha observado el intercambio de sexo por meta como patrón (Loza et al., 2016; Semple et al., 2007; Venios y Kelly, 2010). Por último, los estudios también han descubierto que las mujeres suelen afrontarse a problemas de salud más graves tras consumir meta, comparado con los hombres (Shen et al., 2012).

Dada la multitud de niveles de significado, «adicción» debe interpretarse no solo desde el punto de vista farmacológico, sino también desde las experiencias personales y los entornos sociales de los consumidores (Decorte, 2001; Zinberg, 1984). No obstante, la perspectiva centrada en las mujeres en el campo de consumo de sustancias se considera, en general, poco convencional (Ettorre, 1989). Dado que otros estudios ya han detectado diferencias de género significativos entre consumidores de meta, es valioso realizar un estudio centrado en cómo entienden las mujeres consumidoras de sustancias su «adicción a la meta».

El consumo de meta y los tratamientos para consumidores de meta en China

Datos recientes han mostrado que Asia oriental y sudoriental poco a poco han sustituido a Norteamérica como centros de producción, comercialización y consumo de meta (He et al., 2013; McKetin et al., 2008; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2017). China es uno de los productores y comerciantes más importantes de meta en la región (Liu et al., 2018) y la meta es en la actualidad también la sustancia ilícita más prevalente en China (Comité nacional de control de narcóticos de China, 2019).

Aunque la mayoría de los consumidores de sustancias en China son hombres (Jia et al., 2015; Liu y Liu, 2011), hay evidencia que muestra que ha crecido de manera considerable en la última década el grupo de mujeres consumidoras. Es más, estas mujeres empiezan su «profesión adictiva» a edades más tempranas, en general, y la mayoría consumen meta (Liu et al., 2016; Liu y Liu, 2011). El mercado creciente de sustancias ilícitas en China agrava aún más su situación nacional respecto del control sobre la meta, reflejado por las cifras que aumentan rápidamente de mujeres consumidoras de meta (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016).

En China, el consumo de sustancias ilícitas (incluida meta) se considera una conducta desviada que requiere

un tratamiento obligatorio (Liu et al., 2016; Zhang et al., 2016). La forma más común para tratar a todos los consumidores de sustancias (cualquier sustancia, ambos géneros) es un tratamiento institucional de dos años que conlleva formación vocacional, capacitación psicoeducativa, entrenamiento en habilidades para la vida independiente y conocimientos sobre sustancias para las personas que tienen al menos tres antecedentes penales por el consumo de sustancias (Ley antidroga de la República Popular China, 2007; Liu y Hsiao, 2018). Los consumidores de sustancias obligados a este tratamiento institucional supuestamente tienen una adicción de mayor gravedad, comparado con los consumidores asignados a tratamiento comunitario (Liu et al., 2016), también obligatorio y sin diferenciar entre sexos. Las personas identificadas por la policía por consumir sustancias al menos una vez, aunque menos de tres veces, son obligados al tratamiento comunitario; las que han completado el tratamiento institucional también son obligadas a participar en programas adicionales de recuperación en sus comunidades (Liu y Chui, 2018; Zhang et al., 2016).

Aunque los estudios sobre las epidemias de consumo de sustancias y los tratamientos en China han tenido un crecimiento notable en años recientes, todavía son escasos los estudios sobre las perspectivas de los consumidores en relación a su propia conducta de consumo de sustancias. Los estudios existentes rara vez se centran en la adicción a meta y mucho menos en las experiencias entre mujeres consumidoras de sustancias. La consideración de género es un factor primordial en los estudios sobre conductas de consumo de sustancias (Ahmad et al., 2014), por lo que este estudio pretende presentar una investigación sistemática de las experiencias con el consumo de meta, además de las interpretaciones de su propia adicción a meta, entre consumidoras chinas. Específicamente, el objetivo de este estudio es contestar las siguientes dos preguntas de investigación: 1) ¿cómo definen y entienden las consumidoras chinas de sustancias la adicción, a través de sus experiencias con el consumo de meta?; y 2) ¿por qué las consumidoras chinas de sustancias siguieron consumiendo meta?

Métodos

Estudio de análisis temático, un enfoque ampliamente usado para identificar patrones y temas de la adicción a meta, generado de las transcripciones de entrevistas con 49 mujeres consumidoras de sustancias (Braun y Clarke, 2006; Levitt et al., 2018). Los datos analizados en este estudio fueron parte de un proyecto más amplio sobre las vidas de los consumidores de sustancias en China. El proyecto se realizó entre 2013-2016 con varias rondas de recogida de datos cualitativos y cuantitativos con consumidores de sustancias (hombres y mujeres) en tratamiento institucional obligatorio. La Facultad de Ciencias Sociales y Conductuales de la Universidad de Nanjing revisó y aprobó el protocolo de investigación de este proyecto. Los

gerentes de las instituciones que impartían los tratamientos y donde se implementó el proyecto aceptaron proteger a los participantes según el protocolo de sujetos humanos.

En este estudio, analizamos y presentamos solo los datos cualitativos de las mujeres consumidoras de meta. El equipo de la investigación tuvo contacto dos veces con las consumidoras chinas de meta durante el período íntegro de recogida de datos. Estas mujeres eran todas pacientes en las instituciones para el tratamiento obligatorio de consumo de sustancias ubicados en una provincia del este de China, por lo que todas habían sido arrestadas por la policía al menos tres veces debido a sus comportamientos de consumo de sustancias y habían sido señalizadas como «más adictas» a las sustancias. El personal administrativo de las instituciones participó en el proceso de muestreo, debido a la naturaleza exclusiva de estas entidades. Para cumplir con el criterio de máxima variación (Miles y Huberman, 1994) según la estrategia de muestro deliberado, pedimos al personal administrativo que invitara a participantes potenciales del estudio de diversos perfiles socioeconómicos y demográficos, además de distintos historiales de consumo de sustancias. Las participantes potenciales tenían la libertad para declinar participar en el estudio, sin penalizaciones de ningún tipo. Finalmente fueron entrevistadas 64 mujeres consumidoras de sustancias de diversos perfiles (cuatro declinaron participar). Todas firmaron formularios de consentimiento informado antes de participar.

Entre los 64 casos, seleccionamos las que consumían meta con regularidad, dado que el objetivo global fue explorar las experiencias de las consumidoras con la adicción a la meta. Ocho de las 64 mujeres no informaron de experiencia alguna con meta, mientras que siete reportaron que solo habían probado meta una vez, pero que no volvieron a consumirla porque «no me gustó la sensación». Por tanto, la muestra definitiva se compuso de 49 mujeres participantes. Estas 49 consumidoras de meta tenían una edad entre 16-55 años, con una media de 31,02 años. La mitad (24 de 49) de las participantes había estudiado nueve o menos años, y solo cinco tenían estudios universitarios. Veintidós participantes informaron que habían tenido empleos a media jornada o jornada completa antes de su ingreso institucional; otras 11 eran trabajadoras por cuenta propia o dueñas de empresas pequeñas; ocho se habían prostituido; las ocho restantes estaban desempleadas. En cuanto a estado civil, 39 participantes eran solteras (incluidas divorciadas y viudas), y solo siete estaban casadas (incluida la cohabitación). Quince participantes reportaron experiencias de consumo de sustancias diferentes a meta, con heroína como la más citada (12 casos).

Procedimiento de recogida de datos

Usamos entrevistas semi-estructuradas para pedir a las consumidoras de meta que compartieran sus perspectivas (Flick, 2014). Durante las entrevistas, se les animó a com-

partir sus relatos sobre su adicción a la meta según, aunque sin limitarse a, las preguntas de la entrevista que reflejaban los objetivos de la investigación. A pesar de que las mujeres estaban obligadas a participar en el tratamiento, compartieron experiencias y opiniones diversificadas respecto del consumo y adicción a la meta. Todas las entrevistas fueron grabadas y se realizaron de manera presencial en chino mandarín; cada una con una duración entre 60-90 minutos.

Ocho asistentes de investigación formados en habilidades de entrevista fueron los entrevistadores. Para garantizar la fiabilidad de los datos, el primer autor impartió dos tipos de formación a los entrevistadores: la primera formación se impartió antes de iniciar las entrevistas, con el fin de facilitar a los entrevistadores un entendimiento del papel de los factores estructurales, tales como posición social marginada, que influyen en las conductas de consumo de sustancias, para así reducir su percepción posiblemente negativa sobre el consumo de sustancias. La segunda formación constaba de la supervisión continua aportada a lo largo de todo el período de recogida de datos, para ayudar a los entrevistadores si afrontaban dificultades durante el trabajo de campo. La formación enseñó a los asistentes a mantener una actitud de respeto hacia las participantes del estudio, con el fin de que se expresasen abiertamente y con sinceridad (Liu y Chai, 2020; Shenton, 2004).

Análisis de datos

Todas las entrevistas fueron transcritas literalmente y después analizadas según la guía de procedimientos en seis fases propuesta por Braun y Clarke (2006). Las seis fases son: 1) familiarización con datos; 2) generación de códigos iniciales; 3) búsqueda de temas; 4) revisión de temas; 5) definición y designación de temas; y 6) redacción de informe (Braun y Clarke, 2006; Chui, 2016).

Aplicamos sobre las entrevistas las lecturas fieles y repetidas de las transcripciones, lo que nos permitió familiarizarnos con la «profundidad y amplitud» de los datos (Braun y Clarke, 2006, p. 87). Se tomaron notas para definir las ideas generadas durante esta primera fase. Con el objetivo de la investigación definido y dos preguntas de investigación específicas, el proceso de identificación de códigos y temas fue «basado en análisis» y no «basado en datos». Durante la segunda fase, se generaron varios códigos iniciales relacionados con el objetivo y las preguntas de la investigación, como «meta no es físicamente adictiva», «el consumo de meta es controlable», «no se considera a sí misma adicta a meta», «disfruta de la sensación de consumir meta», «solo consume meta en compañía de amistades», «consume meta para mantenerse en forma», «meta es buena para aliviar el estrés» y «meta es una medicina». En la tercera fase, se usaron varios mapas mentales para clasificar y organizar los distintos códigos en temas y subtemas. Consideramos cuidadosamente la «relación entre códigos, entre temas y entre los diferentes niveles de temas»

(Braun y Clarke, 2006, p. 89). Después, en la cuarta fase, se revisaron y afinaron los temas propuestos como candidatos para llegar, finalmente, a una presentación clara, completa y equilibrada de los relatos compartidos por las participantes. En la quinta fase se definieron y afinaron los temas aún más para, en última instancia, obtener los dos temas principales que nombramos como «experiencias e interpretaciones de la adicción a meta» y «racionalización de la conducta de consumo de meta». Bajo los mismos, se identificaron y designaron varios subtemas, presentados en el siguiente apartado. Por último, tras el análisis en seis fases, los relatos de las participantes sobre sus experiencias con la adicción a meta fueron caracterizados, interpretados y estructurados en base a los temas (Sheridan et al., 2009).

Resultados

Experiencias e interpretaciones de la adicción a meta

Cuando se les preguntó sobre su interpretación de la adicción a la meta, las chinas consumidoras de meta, en general, señalaron que meta no es una sustancia adictiva. Mientras que las consumidoras se negaron a admitir su dependencia física de meta, la mayoría estaba de acuerdo en que tenía una dependencia psicológica.

Experiencias de adicción física: «¡Las metas no son adictivas!»

La gran mayoría (32 de 49) de las consumidoras de meta opinó que la meta no es adictiva; al menos, «no es físicamente adictiva» (Caso 2). Tampoco se consideraron a sí mismas «adictas a la meta». Una participante describió su interpretación del consumo de meta como «La consumo cuando me apetece y no tendría problema con dejar de consumirla» (Caso 44). «No creo que meta sea adictiva», dijo otra participante, «nada malo ocurrió mientras la consumía» (Caso 49). Entre estas 32 participantes, 19 además explicaron que la meta es diferente de heroína porque la heroína se considera «altamente adictiva» mientras que la meta es «algo solo para divertirse, sin provocar adicción física» (Caso 19).

Es más, siete de las participantes destacaron el control personal al negar la sobredosis, coherente con la ideología neoliberal de la autonomía (Decorte, 2001; Riley et al., 2010). Literalmente, «Puedo controlar el consumo» fue el hecho mencionado para mostrar que la meta no es adictiva. Una participante describió cómo controla su dosis:

El craving de meta puede gestionarse. No me convertiré en adicta porque consumo meta dentro de unos límites controlables. No me induce síntomas de adicción física, a pesar de llevar tiempo consumiéndola. (Caso 11)

Mientras que la mayoría de las consumidoras mencionó que la meta no es adictiva, aproximadamente una

tercera parte (16 de 49) admitió que su salud se había deteriorado o que había tenido al menos algunos síntomas y cambios físicos debido al consumo de meta. Algunas de las experiencias comunes incluyeron estar en un estado de excitación histérica o alta energía (Casos 1, 7, 8, 38 y 41), tener alucinaciones visuales y auditivas (Casos 2, 21, 27 y 42), disminución de memoria (Caso 29), estado de ánimo negativo o trastornos de ánimo (Casos 10, 30 y 33), paranoia (Casos 37 y 47) y enfermedades pulmonares y cardíacas (Caso 40). Estos síntomas eran coherentes con hallazgos empíricos anteriores que el consumo de meta está relacionado con consecuencias de salud negativas físicas y psiquiátricas (Marshall y Werb, 2010; Potvin et al., 2018; Zhuang y Chen, 2016).

Dependencia psicológica: «Estoy disfrutando de la sensación de consumir meta»

Diferente a la creencia que la meta no es físicamente adictiva, más de la mitad (29 de 49) de las participantes estaba de acuerdo en que tenía una dependencia psicológica de la meta. Como estimulante parecido a las anfetaminas y producidas de manera sintética, la meta puede provocar efectos potentes en el sistema nervioso central que llevan a las consumidoras a un estado de euforia y excitación (Ma et al., 2013; Zhuang y Chen, 2016). «Siempre estoy pensando en la sensación de consumir meta —muy cómoda y agradable» dijo una participante (Caso 1), «aunque no pienso que soy adicta a ella». Otras participantes dijeron frases similares:

Para mí, la meta es algo que me da felicidad y energía. Puedo consumir meta toda la noche para disfrutar del placer que me provoca. Odio los días en los que no tengo meta y quiero consumirla a diario. (Caso 17)

«Echo de menos la sensación de la meta» (Caso 3) surgió como algo típico cuando las participantes consideraban que «la vida es aburrida» (Caso 19) o cuando «no tenía otra cosa que hacer» (Caso 33). Una participante dijo:

Nada en mi vida es interesante. La meta hace que el tiempo pase más rápidamente. Siempre que la consumo, es más fácil pasar los días. Es una cosa muy buena para matar el tiempo. Siempre quiero consumirla cuando estoy aburrida. (Caso 23)

Esta dependencia psicológica surge, especialmente, cuando las consumidoras ven la sustancia. Una entrevistada dijo: «Creo que tengo dependencia psicológica de la meta. Siempre que veo la sustancia, no puedo controlarme» (Caso 46). Algunas otras participantes también confesaron que deseaban meta inmediatamente si escuchaban a otra persona mencionarla (e.g., Caso 1). Estos hallazgos confirman los resultados de estudios anteriores en los cuales las mujeres podrían tener mayor dependencia de la

meta (Bairan et al., 2014; Brecht et al., 2004; Dluzen y Liu, 2008), en particular desde la perspectiva psicológica.

Justificación de la conducta de consumo de meta

Como sustancia de consumo popular, la meta se consume no solo con fines recreativos, sino también instrumentales (Boeri et al., 2009; Lende et al., 2007). Las participantes de este estudio intentaron racionalizar su conducta de consumo de meta al señalar sus fines instrumentales. El consumo de meta se considera una necesidad bien para la vida social o para mejorar su bienestar físico y mental.

Necesidad social: «Solo consumo meta cuando socializo con mis amistades».

Treinta y ocho participantes (de 49) mencionaron la «necesidad social» al racionalizar su conducta de consumo de meta. Una mujer describió sus experiencias:

Necesito socializar con mis amistades, y todas consumen meta. No puedo imaginarme hacer cosas aparte de consumir meta cuando estamos juntos. No obstante, no la consumo de manera ilimitada. Nunca la consumo sola porque no soy una adicta. La meta es simplemente algo indispensable en mi vida social. (Caso 28)

Algunas de las entrevistadas incluso argumentaron que «la meta se consume tan ampliamente y se ha convertido en una necesidad social común» (Caso 28), «las personas consumen meta cuando se juntan, igual que cuando cenan fuera juntos para socializar» (Caso 9). En otro escenario, la meta se consume como muestra de hospitalidad cordial por parte de anfitriones hacia sus invitados:

El té, el café o los cigarrillos se usaban en tiempos pasados para obsequiar a los invitados, o las personas salían a cenar. Hoy en día, consumimos meta como diversión y disfrute. A mis amistades y a mí nos encanta. La meta es una necesidad cuando nos juntamos o tenemos amigos a quien queremos obsequiar algo. (Caso 1)

Dado que las participantes principalmente se rodeaban de sus amistades consumidoras de sustancias, pensaban, en general, que el consumo de meta era una conducta aceptable o incluso esperada entre sus contactos interpersonales. Se ha demostrado que la meta se acomoda socialmente (Perretti-Watel y Moatti, 2006; Williams, 2016) por las amistades y está integrada en las vidas sociales de estas mujeres. Por tanto, los casos chinos son coherentes con los hallazgos de estudios anteriores en los cuales los círculos sociales, las influencias de los pares y la presión social son esenciales en el consumo de meta entre mujeres, especialmente entre mujeres blancas (Boeri, 2013; Kerley et al., 2014). Una participante confesó que «el círculo de amistades es importante» y «tienes que consumir meta si formas parte del círculo porque los demás la consumen» (Caso 40).

Otros consumos instrumentales de bienestar físico y mental

Aparte de ser una necesidad social, otra necesidad del consumo de meta es el bienestar físico y mental del consumidor. Estos motivos instrumentales, mencionados por 33 participantes, incluyeron aliviar el estrés, mantenerse en forma, fines médicos y afrontar el alcoholismo.

El consumo de meta se ha asociado con la salud mental y la mejora del rendimiento (Lende et al., 2007), especialmente entre mujeres (Bairan et al., 2014). Otras motivaciones instrumentales similares compartidas por las participantes de este estudio incluyeron afrontar la tensión y la ira, aliviar el estrés, aminorar las presiones de la vida y reducir las sensaciones negativas de inutilidad o la depresión. Veinte y una mujeres señalaron que el consumo de meta es una manera de «combatir las emociones negativas» (Caso 30) y «afrontar el vacío y la soledad» (Caso 33). «Solo consumo meta cuando me siento acosada», dijo una participante, «es parecido a como otras personas buscan consuelo en el alcohol» (Caso 18). Las participantes también destacaron que todas las molestias desaparecen y se sentían relajadas tras consumir meta:

Al consumir meta, me concentro en la sensación que me da la sustancia y olvido toda la infelicidad en mi vida. Si dejo de consumirla, vuelven todas las cosas malas y los problemas y no puedo soportarlo. Cuando tengo problemas que soy incapaz de solucionar, lo único que puedo hacer es consumir meta para huir de la negatividad. (Caso 23)

Mantenerse en forma es otra motivación principal de las participantes para continuar su consumo de meta, también coherente con estudios anteriores (Bairan et al., 2014; Semple et al., 2005). Diez y seis mujeres mencionaron el efecto «mágico» de la meta para perder peso y estaban dispuestas a consumirla para mantener su figura ideal, aunque negaban ser adictas. «No soporto dejarme estar gordita», opinó una participante, «las chicas quieren ser bonitas y yo también. Esto no me deja otra opción que consumir meta para mantener mi figura» (Caso 3). Otra participante mencionó que deseaba consumir meta cuando otras personas criticaban su cuerpo.

No pienso que la meta sea una sustancia adictiva; solo la consumo como medicina para perder peso. Recuerdo un día cuando estaba de compras, cuando me dijo la dependiente de la tienda que no cabría en ninguna de las tallas que quedaban de un vestido bonito, me alteré y quise consumir meta inmediatamente. (Caso 49)

La automedicación, además del control del peso corporal, es otro imperativo funcional por el cual las mujeres consumen meta (Bairan et al., 2014), mencionada por cinco participantes del estudio. «Para mí, la meta es medicina» dijo una señora de mediana edad que llevaba un año consumiendo meta (Caso 25), «La consumo para aliviar el dolor». Aparte de aliviar dolores, «curar enfermedades» es

otro tipo de consumo medicinal. Una participante consideró la meta «una medicina efectiva» que la ayudó a «me recuperé por completo de una gripe fuerte» (Caso 29) en un día.

Es más, según cuatro participantes, las «consecuencias positivas» de consumir meta también incluyen afrontar el alcoholismo o los efectos del alcohol. Para estas mujeres, la meta es una medicina terapéutica útil para contrarrestar su alcoholismo. «La meta es beneficiosa para recuperar la sobriedad en poco tiempo cuando he bebido demasiado», dijo una participante a la cual le gusta mucho «beber en los pubs» (Caso 15).

Discusión

En general, las chinas consumidoras de meta en este estudio piensan que meta no es adictiva y, por tanto, su consumo debería ser «seguro». Esta idea surge principalmente de las diferencias entre las experiencias físicas registradas al comparar el consumo de meta y heroína. Con base a un centro chino de educación tradicional sobre sustancias centrada en la heroína (Liang y Zheng, 2015; Liu et al., 2016; Liu et al., 2018), lo que las participantes entienden como «adicción» se limita a los síntomas físicos del consumo de heroína. Debido a que el consumo de meta no suscita síntomas parecidos, las participantes confunden la meta con la no adicción, aunque varias informaron de sus experiencias de empeoramiento de la salud o síntomas negativos físicos y psiquiátricos. Las consumidoras de meta unánimemente informaron que les encantaba la sensación psicológica que les daba consumir meta. No obstante, debido a que esta sensación es diferente de la «adicción a heroína», tampoco reconocieron la dependencia psicológica como adicción. En cambio, solían racionalizar su conducta de consumo de meta como una forma de sentir felicidad y disfrute (Askew, 2016). A su vez, negarse a admitir que la meta es una sustancia adictiva es una manera de negar una identidad como «adicta a meta», por tanto, distanciándose de la valoración negativa social de los consumidores de sustancias ilícitas (Hathaway et al., 2011; Radcliffe y Stevens, 2008; Rhodes et al., 2011; Riley et al., 2010).

Además de erróneamente ser considerada una sustancia no adictiva, la meta se enmarca en las vidas sociales de las chinas consumidoras como aceptable e incluso deseable. En su mayoría, las chinas consumidoras de meta participantes en este estudio provienen de un bajo nivel socioeconómico, con un nivel de estudios limitado y situación laboral inestable. Las personas de clases sociales más bajas suelen tener mayor probabilidad de moverse en entornos sociales de alto riesgo, donde el consumo de las sustancias ilícitas se considera, por lo general, aceptable (Hobkirk et al., 2016; Saw et al., 2017). En comparación con sus homólogos masculinos, estudios anteriores también han descubierto que es más probable que las consumidoras de meta

se enfrenten a retos psicosociales, incluyendo limitaciones en cuanto a sus estudios formales, competencias laborales e ingresos, lo que las hace especialmente vulnerables al consumo de meta (Hser et al., 2005; Venios y Kelly, 2010). La marginalización estructural más amplia posiblemente fomenta la interacción de estas mujeres con otros consumidores de meta y, por tanto, se desarrolla una subcultura en la cual consumir meta puede ayudarles a integrarse mejor en el círculo. Este hallazgo es coherente, de muchas formas, con los estudios existentes acerca de «normalización diferenciada» (Shildrick, 2002; Williams, 2016), que especifica que se normalizan algunos tipos de sustancias y conductas de consumo de sustancias en determinados grupos sociales, aunque la cultura dominante las estigmatice y no las tolere. También destaca la complejidad del consumo de sustancias y los niveles de tolerancia entre distintas poblaciones desde la perspectiva de clase y estratificación social (Askew, 2016).

Como estimulante del sistema nervioso central, la meta se consume como droga para aumentar la energía y la sensación general de bienestar, especialmente entre mujeres (Elkashef et al., 2008; Lim et al., 2018). También en coherencia con estudios anteriores, unas cuantas participantes de este estudio también señalaron las aplicaciones médicas y funcionales de la meta, incluidos aliviar el estrés, mantenerse en forma, disminuir el dolor, curar enfermedades y afrontar el alcoholismo (Brecht et al., 2004; Lende et al., 2007; Liu et al., 2018). Dicho esto, «el placer drogado» (Dennis y Farrugia, 2017) por sí mismo no es suficiente para racionalizar el consumo de meta (Askew, 2016); los efectos funcionales que surgen de consumir meta fortalecen más la racionalización. En particular, los efectos de la meta para mejorar la salud mental y controlar el peso corporal confirmaron no solo los hallazgos existentes de estudios sobre la salud mental femenina, sino también son coherentes con la expectativa cultural de género de alcanzar la «belleza trágica», incluso si implica el consumo de sustancias (Brecht et al., 2004; Liu et al., 2016). En comparación, es más probable que las mujeres practiquen hábitos extremos para perder peso y ser delgadas con el fin de representar la percepción masculina de atractivo femenino (Sukariyah y Sidani, 2014). Por tanto, meta es una «cosa buena» para estas consumidoras de sustancias: puede beneficiar su vida social y ser divertido y placentero, además de aliviar los problemas, con menos o ninguna adicción.

Implicaciones

Los hallazgos de este estudio revelan la necesidad de unos programas dirigidos educativos y de intervención basados en las experiencias de estas consumidoras de sustancias y que, a su vez, reduzcan los potenciales daños a la salud relacionados con el consumo de meta. Primero, deben implementarse programas de educación especial centrados en la meta y sus efectos sobre la salud para escuelas de educación primaria y secundaria, dado que el estudio revela una ausencia de

conocimientos sobre la meta entre las consumidoras. Estos programas son básicos para ayudar a las personas a entender las adversas consecuencias de salud asociadas al consumo de meta (Petit et al., 2012), a la vez que mejorar los servicios de salud pública para que sean consonantes con el ritmo del crecimiento del consumo de meta (Zhuang y Chen, 2016), especialmente entre mujeres jóvenes. Dado que muchas de las consumidoras chinas de sustancias abandonaron la escuela a una temprana edad, se proponen las redes sociales, en particular, para asumir un papel complementario en la educación sobre drogas, para ayudar a ampliar conocimientos sobre sustancias entre una población más amplia (Liu et al., 2018). Además, los programas educativos también son necesarios durante el tratamiento. Los efectos del tratamiento serían limitados para aquellos pacientes que desconocen los efectos dañinos del consumo de meta y que no consideran problemática su conducta de consumo ni piensan que necesitan cambiarla. Debido a diferencias de género, se sugieren programas educativos específicamente para mujeres para abordar los efectos dañinos y las consecuencias negativas para consumidoras de meta, dado que las mujeres experimentan más síntomas psiquiátricos y de mayor gravedad, como depresión, tras consumir meta (Dluzen y Liu, 2008; Semple et al., 2007; Shen et al., 2012).

Respecto de la integración de las conductas de consumo de meta de estas mujeres chinas en círculos sociales de alto riesgo, es importante ofrecer programas de intervención para mejorar sus conocimientos sobre el peligro de las sustancias y capacitarlas para autoprotegerse, y así reducir las conductas de consumo grupal de meta (Broadhead et al., 1998; Latkin et al., 2003; Sherman et al., 2008). Podrían lanzarse intervenciones tempranas para ayudar a las consumidoras a evitar problemas de salud graves debidos a su dependencia de meta (Anglin et al., 2000; Sherman et al., 2008). Por ejemplo, programas que eduquen a las personas sobre las consecuencias negativas para la salud de consumir meta (Parsons et al., 2007) detendría el consumo de meta entre las mujeres que empezaron a consumirla sin querer, a la vez que las animaría a buscar, simultáneamente, la sobriedad. Además, son necesarios programas que tengan como objetivo mejorar círculos sociales positivos para ayudar a las mujeres que pertenecen a círculos sociales de alto riesgo. Más actividades sociales con otras personas que no son consumidoras de sustancias podría reducir sus probabilidades de consumir meta con amistades consumidoras; esto, por tanto, reduciría las consecuencias negativas para la salud.

Las mujeres consumidoras de meta tienen una respuesta más positiva a los tratamientos y obtienen beneficios más significativos de los programas de tratamiento (Dluzen y Liu, 2008; Hser et al., 2005). Sin embargo, los programas actuales para el tratamiento de sustancias en China no mencionan los aspectos funcionales que las sustancias aportan a las consumidoras, lo que impide a las chinas consumi-

doras de meta recuperarse de su dependencia. Por ejemplo, algunas participantes consumían meta como solución a su soledad, emociones negativas o depresión. Estas condiciones desfavorables de salud mental pueden, principalmente, resultar de eventos vitales infelices; suelen detectarse entre mujeres de clases sociales más bajas que no tienen control alguno sobre sus vidas. También se propone que el apoyo social es muy útil para ayudar a mujeres vulnerables y marginadas (Liu y Chui, 2014), además de para afrontar sus problemas vitales (Baek et al., 2014; Giesbrecht et al., 2013). En términos más precisos, las mujeres tienen mayor necesidad de apoyo social al afrontarse a eventos vitales estresantes y para abordar su dependencia de las sustancias (Faller et al., 2016; Tracy et al., 2010). Aparte de aliviar la angustia mental, otros consumos funcionales –como buscar perder peso, disminuir el dolor, curar enfermedades y afrontar el alcoholismo– también han de abordarse. Ignorar la relación entre el consumo de meta y sus efectos funcionales puede resultar en el fracaso del tratamiento o en la recaída. Conocimientos sobre este vínculo pueden alertar a los proveedores de tratamientos para mejor preparar a las pacientes para afrontar las posibles consecuencias que pueden surgir durante el tratamiento.

Limitaciones y caminos futuros

La principal limitación de este estudio es el proceso de reclutamiento de las participantes: porque fueron reclutadas con la asistencia del personal administrativo de las instituciones, aquellas con una relación más estrecha con el personal o que tenían buena conducta en sus tratamientos diarios podían haber tenido mayores probabilidades de ser recomendadas. De hecho, el proceso de selección realmente seguidos por el personal administrativo incluso fue impreciso, a pesar de la obligación de recomendar personas de perfiles socioeconómicos y con historiales de consumo de sustancias diversas. Dadas las limitaciones de este estudio, estudios futuros podrían considerar hacer un estudio parecido con la población muestral de la comunidad para evitar la naturaleza exclusiva de las instituciones para el tratamiento obligatorio de consumo de sustancias en China.

Conclusión

Basado en una muestra de conveniencia, este estudio descubrió algunos patrones detallados de adicción a meta entre consumidoras chinas de sustancias. Los hallazgos de este estudio suponen una contribución académica. Primero, exploró un tema pocas veces estudiado. Estos hallazgos aportan perspectivas esclarecedoras de las experiencias complejas de la adicción a meta que pueden usarse en futuros estudios cualitativos y cuantitativos, en particular en el contexto de mujeres consumidoras en China. Segundo, este entendimiento profundo de las experiencias de consumidoras adictas a meta también supone una contribución para

definir las estrategias y políticas necesarias para abordar el problema del consumo creciente de meta entre mujeres chinas. Basado en los hallazgos, el estudio también sugiere que los programas educativos aporten suficiente conocimiento sobre meta al público general e intervenciones de apoyo para reducir los problemas negativos de salud que surgen del consumo de la meta en la China contemporánea.

Reconocimientos

Deseamos agradecer a la Sra. Xuemeng Li de la City University en Nueva York por su asesoramiento durante la preparación de este manuscrito. Este estudio recibió financiación del Fondo Nacional para las ciencias sociales de la República Popular China (19BSH029) y del proyecto clave de investigación en ciencias sociales de la provincia de Jiangsu de la República Popular China (2018SJZDI119).

Conflicto de interés

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés en relación a la preparación y publicación de este manuscrito.

Referencias

- Ahamad, K., DeBeck, K., Feng, C., Sakakibara, T., Kerr, T. y Wood, E. (2014). Gender influences on initiation of injecting drug use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 40, 151-156. doi:10.3109/00952990.2013.860983.
- Akers, R. L. (1991). Addiction: The troublesome concept. *The Journal of Drug Issues*, 21, 777-793. doi:10.1177/002204269102100407.
- Anglin, M. D., Burke, C., Perrochet, B., Stamper, E. y Dawud-Noursi, S. (2000). History of the methamphetamine problem. *Journal of Psychoactive Drugs*, 32, 137-141. doi:10.1080/02791072.2000.10400221.
- Askew, R. (2016). Functional fun: Legitimising adult recreational drug use. *International Journal of Drug Policy*, 36, 112-119. doi:10.1016/j.drugpo.2016.04.018.
- Baek, R. N., Tanenbaum, M. L. y Gonzalez, J. S. (2014). Diabetes burden and diabetes distress: The buffering effect of social support. *Annals of Behavioral Medicine*, 48, 145-155. doi:10.1007/s12160-013-9585-4.
- Bairan, A., Boeri, M. y Morian, J. (2014). Methamphetamine use among suburban women: Implications for nurse practitioners. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 26, 620-628. doi:10.1002/2327-6924.12107.
- Baracz, S. J. y Cornish, J. L. (2016). The neurocircuitry involved in oxytocin modulation of methamphetamine addiction. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 43, 1-18. doi:10.1016/j.yfrne.2016.08.001.

- Barr, A. M., Panenka, W. J., MacEwan, G. W., Thornton, A. E., Lang, D. J., Honer, W. G. y Lecomte, T. (2006). The need for speed: An update on methamphetamine addiction. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 31, 301-313.
- Boeri, M. (2013). *Women on ice: Methamphetamine use among suburban women*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Boeri, M. W., Harbry, L. y Gibson, D. (2009). A qualitative exploration of trajectories among suburban users of methamphetamine. *Journal of Ethnographic & Qualitative Research*, 3, 139-151.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101. doi:10.1191/1478088706QP063OA.
- Brecht, M. L., O'Brien, A., von Mayrhauser, C. y Anglin, M. D. (2004). Methamphetamine use behaviors and gender differences. *Addictive Behaviors*, 29, 89-106. doi:10.1016/s0306-4603(03)00082-0.
- Broadhead, R. S., Heckathorn, D. D., Weakliem, D. L., Anthony, D. L., Madray, H., Mills, R. J. y Hughes, J. (1998). Harnessing peer networks as an instrument for AIDS prevention: Results from a peer-driven intervention. *Public Health Reports*, 113 (Suppl. 1), 42-57.
- Chui, W. H. (2016). Incarceration and family stress as understood through the family process theory: Evidence from Hong Kong. *Frontiers in Psychology*, 7, 881. doi:10.3389/fpsyg.2016.00881.
- Comité nacional de control de narcóticos de China (National Narcotics Control Commission of China) (2019). *Annual report on drug-using situation in China-2018*. Beijing, China: Ministry of Public Security.
- Decorte, T. (2001). Drug users' perceptions of 'controlled' and 'uncontrolled' use. *International Journal of Drug Policy*, 12, 297-320. doi:10.1016/S0955-3959(01)00095-0.
- Degenhardt, L., Sara, G., McKetin, R., Roxburgh, A., Dobbins, T., Farrell, M., Burns, L., Hall, W. D. (2017). Crystalline methamphetamine use and methamphetamine-related harms in Australia. *Drug and Alcohol Review*, 36, 160-170. doi:10.1111/dar.12426.
- Dennis, F. y Farrugia, A. (2017). Materialising drugged pleasures: Practice, politics, care. *International Journal of Drug Policy*, 49, 86-91. doi:10.1016/j.drugpo.2017.10.001.
- Dluzen, D. E. y Liu, B. (2008). Gender differences in methamphetamine use and responses: A review. *Gender Medicine*, 5, 24-35. doi:10.1016/S1550-8579(08)80005-8.
- Elkashaf, A., Vocci, F., Hanson, G., White, J., Wickes, W. y Tiihonen, J. (2008). Pharmacotherapy of methamphetamine addiction: An update. *Substance Abuse*, 29, 31-49. doi:10.1080/08897070802218554.
- Ettorre, B. (1989). Women and substance use/abuse: Towards a feminist perspective or how to make dust fly. *Women's Studies International Forum*, 12, 593-602. doi:10.1016/0277-5395(89)90003-4.
- Faller, H., Weis, J., Koch, U., Brähler, E., Härter, M., Keller, M., Schulz, H., Wegscheider, K., Boehncke, A., Hund, B., Reuter, K., Richard, M., Sehner, S., Szalai, C., Wittchen, H.-U., Mehnert, A. (2016). Perceived need for psychosocial support depending on emotional distress and mental comorbidity in men and women with cancer. *Journal of Psychosomatic Research*, 81, 24-30. doi:10.1016/j.jpsychores.2015.12.004.
- Flick, U. (2014). *An introduction to qualitative research*. (5th ed.). London: Sage Publication.
- Giesbrecht, G. F., Poole, J. C., Letourneau, N., Campbell, T. y Kaplan, B. J. y APrON Study Team. (2013). The buffering effect of social support on hypothalamic-pituitary-adrenal axis function during pregnancy. *Psychosomatic Medicine*, 75, 856-862. doi:10.1097/PSY.0000000000000004.
- Hathaway, A., Comeau, N. C. y Erickson, P. G. (2011). Cannabis normalization and stigma: Contemporary practices of moral regulation. *Criminology and Criminal Justice*, 11, 451-469. doi:10.1177/1748895811415345.
- He, J., Xie, Y., Tao, J., Su, H., Wu, W., Zou, S., Zhang, J., Zhang, J., Zhang, H., Yang, X., Guo, J., Tang, W., Zhang, F., Liu, J., Liu, L., Chen, Y., Wen, N., Kosten, T. R., Zhang, X. Y. (2013). Gender differences in socio-demographic and clinical characteristics of methamphetamine inpatients in a Chinese population. *Drug and Alcohol Dependence*, 130, 94-100. doi:10.1016/j.drugalcdep.2012.10.014.
- Hobkirk, A. L., Watt, M. H., Myers, B., Skinner, D. y Meade, C. S. (2016). A qualitative study of methamphetamine initiation in Cape Town, South Africa. *International Journal of Drug Policy*, 30, 99-106. doi:10.1016/j.drugpo.2015.10.006.
- Hser, Y., Evans, E. y Huang, Y. (2005). Treatment outcomes among women and men methamphetamine abusers in California. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 28, 77-85. doi:10.1016/j.jsat.2004.10.009.
- Jia, Z., Liu, Z., Chu, P., McGoogan, J. M., Cong, M., Shi, J. y Lu, L. (2015). Tracking the evolution of drug abuse in China, 2003-2010: A retrospective, self-controlled study. *Addiction*, 110 (Suppl. 1), 4-10. doi:10.1111/add.12769.
- Johnson, B. (1999). Three perspectives on addiction. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 47, 791-815. doi: 10.1177/00030651990470031301.
- Kerley, K. R., Leban, L., Copes, H., Taylor, L. y Agnone, C. (2014). Methamphetamine using careers of white and black women. *Deviant Behavior*, 35, 477-495. doi:10.1080/01639625.2013.859046.
- Khantzian, E. J. (2003). Understanding addictive vulnerability: An evolving psychodynamic perspective. *Neuro-Psychoanalysis*, 5, 5-21. doi:10.1080/15294145.2003.10773403.
- Latkin, C. A., Sherman, S. G. y Knowlton, A. (2003). HIV prevention among drug users: Outcome of a ne-

- network-oriented peer outreach intervention. *Health Psychology*, 22, 332-339. doi:10.1037/0278-6133.22.4.332.
- Lende, D., Leonard, T., Sterk, C. y Elifson, K. (2007). Functional methamphetamine use: The insider's perspective. *Addiction Research and Theory*, 15, 465-477. doi:10.1080/16066350701284552.
- Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R. y Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative meta-analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73, 26-46. doi:10.1037/amp0000151.
- Ley antidroga de la República Popular China (Anti-Drug Law of the People's Republic of China). (2007). Base de datos de legislación y reglamentos-legislación penal. http://www.npc.gov.cn/englishnpc/Law/2009-02/20/content_1471610.htm
- Liang, X. y Zheng, Y. (2015). Problems and solutions on drug prevention education in China. *Health Vocational Education*, 33, 21-23.
- Lim, S. H., Akbar, M., Wickersham, J. A., Kamarulzaman, A. y Altice, F. L. (2018). The management of methamphetamine use in sexual settings among men who have sex with men in Malaysia. *International Journal of Drug Policy*, 55, 256-262. doi:10.1016/j.drugpo.2018.02.019.
- Liu, H. y Liu, X. (2011). Sociological review on influencing factors on Chinese female drug using. *Academics*, 6, 166-173.
- Liu, L. y Chai, X. (2020). Pleasure and risk: A qualitative study of sexual behaviors among Chinese methamphetamine users. *The Journal of Sex Research*, 57, 119-128. doi:10.1080/00224499.2018.1493083.
- Liu, L. y Chui, W. H. (2014). Social support and Chinese female offenders' prison adjustment. *The Prison Journal*, 94, 30-51. doi:10.1177/0032885513512084.
- Liu, L. y Chui, W. H. (2018). Rehabilitation policy for drug addicted offenders in China: Current trends, patterns, and practice implications. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 28, 192-204. doi:10.1080/02185385.2018.1482779.
- Liu, L. y Hsiao, S. C. (2018). Chinese female drug users' experiences and attitudes with institutional drug treatment. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62, 4221-4235. doi:10.1177/0306624X18758894.
- Liu, L., Chui, W. H. y Chai, X. (2018). A qualitative study of methamphetamine initiation among Chinese male users: Patterns and policy implications. *International Journal of Drug Policy*, 62, 37-42. doi:10.1016/j.drugpo.2018.08.017.
- Liu, L., Hsiao, S. C. y Kaplan, C. (2016). Drug initiation of female detainees in a compulsory drug treatment institution in China. *Journal of Psychoactive Drugs*, 48, 393-401. doi:10.1080/02791072.2016.1234088.
- Loza, O., Ramos, R., Ferreira-Pinto, J., Hernandez, M. T. y Villalobos, S. A. (2016). A qualitative exploration of perceived gender differences in methamphetamine use among women who use methamphetamine on the Mexico-U.S. border. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 15, 405-424. doi:10.1080/15332640.2015.1070392.
- Ma, J. Z., Johnson, B. A., Yu, E., Weiss, D., McSherry, F., Saadvandi, J., Iturriaga, E., Ait-Daoud, N., Rawson, R. A., Hrymoc, M., Campbell, J., Gorodetzky, C., Haning, W., Carlton, B., Mawhinney, J., Weis, D., McCann, M., Pham, T., Stock, C., Li, M. D. (2013). Fine-grain analysis of the treatment effect of topiramate on methamphetamine addiction with latent variable analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 130, 45-51. doi:10.1016/j.drugalcdep.2012.10.009.
- Marshall, B. D. L. y Werb, D. (2010). Health outcomes associated with methamphetamine use among young people: A systematic review. *Addiction*, 105, 991-1002. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.02932.x.
- McKetin, R., Kozel, N., Douglas, J., Ali, R., Vicknasingam, B., Lund, J. y Li, J.-H. (2008). The rise of methamphetamine in Southeast and East Asia. *Drug and Alcohol Review*, 27, 220-228. doi:10.1080/09595230801923710.
- Meade, C. S., Toweb, S. L., Wattc, M. H., Liond, R. R., Myerse, B., Skinnerf, D.,... Pieterseh, D. (2015). Addiction and treatment experiences among active methamphetamine users recruited from a township community in Cape Town, South Africa: A mixed-methods study. *Drug and Alcohol Dependence*, 152, 79-86. doi:10.1016/j.drugalcdep.2015.04.016.
- Miles, M. B. y Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (United Nations Office on Drugs and Crime) (2017). *World drug report 2017*. Vienna, Australia: United Nations. https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (United Nations Office on Drugs and Crime). (2016). *World drug report 2016*. https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf
- Parsons, J. T., Kelly, B. C. y Weiser, J. D. (2007). Initiation into methamphetamine use for young gay and bisexual men. *Drug and Alcohol Dependence*, 90, 135-144. doi:10.1016/j.drugalcdep.2007.02.017.
- Pascari, E. (2016). Perspectives on addiction. *Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis*, 3, 29-34.
- Pennay, A. y Moore, D. (2010). Exploring the micro-politics of normalisation: Narratives of pleasure, self-control and desire in a sample of young Australian 'party

- drug' users. *Addiction Research and Theory*, 18, 557-571. doi:10.3109/16066350903308415.
- Peretti-Watel, P. y Moatti, J.-P. (2006). Understanding risk behaviours: How the sociology of deviance may contribute? The case of drug taking. *Social Science and Medicine*, 63, 675-679. doi:10.1016/j.socscimed.2006.01.029.
- Petit, A., Karila, L., Chalmin, F. y Lejoyeux, M. (2012). Methamphetamine addiction: A review of the literature. *Journal of Addiction Research & Therapy*, S1, 006. doi:10.4172/2155-6105.S1-006.
- Potvin, S., Pelletier, J., Grot, S., Hébert, C., Barr, A. y Lecomte, T. (2018). Cognitive deficits in individuals with methamphetamine use disorder: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 80, 154-160. doi:10.1016/j.addbeh.2018.01.021.
- Radcliffe, P. y Stevens, A. (2008). Are drug treatment services only for 'thieving junkie scumbags'? Drug users and the management of stigmatized identities. *Social Science and Medicine*, 67, 1065-1073. doi:10.1016/j.socscimed.2008.06.004.
- Rawson, R. A. y Condon, T. P. (2007). Why do we need an Addiction supplement focused on methamphetamine? *Addiction*, 102 (Suppl. 1), 1-4. doi:10.1111/j.1360-0443.2006.01781.x.
- Rhodes, T., Bivol, S., Sculteniciuc, O., Hunt, N., Bernays, S. y Busza, J. (2011). Narrating the social relations of initiating injecting drug use: Transitions in self and society. *International Journal of Drug Policy*, 22, 445-454. doi:10.1016/j.drugpo.2011.07.012.
- Riley, S., Thompson, J. y Griffin, C. (2010). Turn on, tune in, but don't drop out: The impact of neo-liberalism on magic mushroom users' (in)ability to imagine collectivist social worlds. *International Journal of Drug Policy*, 21, 445-451. doi:10.1016/j.drugpo.2010.07.001.
- Rose, M. E. y Grant, J. E. (2008). Pharmacotherapy for methamphetamine dependence: A review of the pathophysiology of methamphetamine addiction and the theoretical basis and efficacy of pharmacotherapeutic interventions. *Annals of Clinical Psychiatry*, 20, 145-155. doi:10.1080/10401230802177656.
- Sandberg, S. (2013). Cannabis culture: A stable subculture in a changing world. *Criminology and Criminal Justice*, 13, 63-79. doi:10.1177/1748895812445620.
- Saw, Y. M., Saw, T. N., Yasuoka, J., Chan, N., Kham, N. P. E., Khine, W., Cho, S. M., Jimba, M. (2017). Gender difference in early initiation of methamphetamine use among current methamphetamine users in muse, Northern Shan State, Myanmar. *Harm Reduction Journal*, 14, 21. doi:10.1186/s12954-017-0147-0.
- Semple, S. J., Grant, I. y Patterson, T. L. (2005). Female methamphetamine users: Social characteristics and sexual risk behavior. *Women y Health*, 40, 35-50. doi:10.1300/J013v40n03_03.
- Semple, S. J., Zians, J., Strathdee, S. A. y Patterson, T. L. (2007). Psychosocial and behavioral correlates of depressed mood among female methamphetamine users. *Journal of Psychoactive Drugs, Suppl. 4*, 353-366. doi:10.1080/02791072.2007.10399897.
- Shen, W., Liu, Y., Li, L., Zhang, Y. y Zhou, W. (2012). Negative moods correlate with craving in female methamphetamine users enrolled in compulsory detoxification. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 7, 44. doi:10.1186/1747-597X-7-44.
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22, 63-75. doi:10.3233/EFI-2004-223-404.
- Sheridan, J., Butler, R. y Wheeler, A. (2009). Initiation into methamphetamine use: Qualitative findings from an exploration of first time use among a group of New Zealand users. *Journal of Psychoactive Drugs*, 41, 11-17. doi:10.1080/02791072.2009.10400670.
- Sherman, S. G., German, D., Sirirojn, B., Thompson, N., Aramrattana, A. y Celentano, D. D. (2008). Initiation of methamphetamine use among young Thai drug users: A qualitative study. *Journal of Adolescent Health*, 42, 36-42. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.07.002.
- Shildrick, T. (2002). Young people, illicit drug use and the question of normalization. *Journal of Youth Studies*, 5, 35-48. doi:10.1080/13676260120111751.
- Sukariyah, M. B. y Sidani, R. A. (2014). Prevalence of and gender differences in weight, body, and eating related perceptions among lebanese high school students: Implications for school counseling. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 159, 184-191. doi:10.1016/j.sbspro.2014.12.354.
- Sussman, S. y Sussman, A. N. (2011). Considering the definition of addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8, 4025-4038. doi:10.3390/ijerph8104025.
- Tracy, E. M., Munson, M. R., Peterson, L. T. y Floersch, J. E. (2010). Social support: A mixed blessing for women in substance abuse treatment. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 10, 257-282. doi:10.1080/1533256X.2010.500970.
- Venios, K. y Kelly, J. F. (2010). The rise, risks, and realities of methamphetamine use among women: Implications for research, prevention and treatment. *Journal of Addictions Nursing*, 21, 14-21. doi:10.3109/10884601003628120.
- Williams, L. (2016). Muddy waters?: Reassessing the dimensions of the normalisation thesis in twenty-first century Britain. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23, 190-201. doi:10.3109/09687637.2016.1148118.
- Yuan, J., Lv, R., Braši, J. R., Han, M., Liu, X., Wang, Y., Zhang, G., Liu, C., Li, Y., Deng, Y. (2014). Dopamine transporter dysfunction in Han Chinese people with chronic methamphetamine dependence after a short-

- term abstinence. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 221, 92-96. doi:10.1016/j.pscychresns.2013.11.005.
- Zhang, Y., Feng, B., Geng, W., Owens, L. y Xi, J. (2016). “Overconfidence” versus “helplessness”: A qualitative study on abstinence self-efficacy of drug users in a male compulsory drug detention center in China. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 11, 29. doi:10.1186/s13011-016-0073-2.
- Zhuang, S. y Chen, F. (2016). Chinese adolescents and youth with methamphetamine dependence: Prevalence and concurrent psychological problems. *Nursing Research*, 65, 117-124. doi:10.1097/NNR.000000000000141.
- Zinberg, N. E. (1984). *Drug, Set and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Zorick, T., Nestor, L., Miotto, K., Sugar, C., Hellemann, G., Scanlon, G., Rawson, R., London, E. D. (2010). Withdrawal symptoms in abstinent methamphetamine-dependent subjects. *Addiction*, 105, 1809-1818. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.03066.x.